

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE

2013

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP



Governador do Estado

Geraldo Alckmin

Secretário de Estado da Saúde

David Everson Uip

Secretário Adjunto

Wilson Modesto Pollara

Chefe de Gabinete

Nilson Ferraz Paschoa

COORDENADORES

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

Affonso Viviani Júnior - Coordenadoria de Regiões de Saúde, CRS

Marcos Boulos - Coordenadoria de Controle de Doenças, CCD

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

Geraldo Reple Sobrinho - Coordenadoria de Serviços de Saúde, CSS

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

Haino Burmester - Coordenadoria de Recursos Humanos, CRH

Jorge Alberto Lopes Fernandes – Coordenadoria Geral de Administração, CGA

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

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

David Everson Uip

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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.....	23
V – REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS DO SUS	34
VI - DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO.....	43
VI.1 - PRODUÇÃO DETALHADA TOTAL NO ESTADO (FEDERAL,ESTADUAL E MUNICIPAL)	44
VI.2 - PRODUÇÃO DETALHADA DAS UNIDADES ESTADUAIS	47
VII- PROFISSIONAIS DO SUS.....	50
VIII– EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 2º QUADRIMESTRE DE 2013.....	54
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP	56
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS	129
EIXO III - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	191
EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP	309

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO V -FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	337
EIXO VI – GESTAO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS	345
EIXO VII– CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE	362

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

I - INTRODUÇÃO

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

Em seu Artigo 36, a Lei 141 regulamenta que:

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

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

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

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

O Relatório do Terceiro Quadrimestre 2013 foi construído considerando este conteúdo mínimo descrito no Artigo 36 e na Resolução CNS Nº459, 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;
- Gerir, planejar e regular a rede assistencial vinculada ao SUS, de forma solidária com os demais gestores;
- Manter os serviços próprios de saúde, hospitalares ou ambulatoriais (da administração direta, indireta – HC São Paulo, HC Ribeirão Preto, HC Botucatu e de Organizações Sociais de Saúde – OSS), que são referência regional, especializada ou de alta complexidade do sistema (a SES SP desempenha um importante papel na produção de serviços de saúde, com ampliação de acesso a serviços hospitalares e ambulatoriais de referência regional);

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

II – INFORMAÇÕES GERAIS

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo	
Razão Social da Secretaria de Saúde	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAUL
CNPJ	46.374.500/0001-94
Endereço da Secretaria de Saúde (logradouro, nº)	Rua Dr Enéias de Carvalho Aguiar, 188
CEP	05403-000
Telefone	30668000
E-mail	gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
Site da Secretaria	www.saude.sp.gov.br
Secretário (a) de Saúde	
Nome	DAVID EVERSON UIP
Data da Posse	05/09/2013
Bases Legais	
Informações do Fundo Estadual de Saúde	
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde	Tipo Resolução <input type="text" value="Lei"/> nº <input type="text" value="204"/> Data <input type="text" value="20/12/1978"/>
CNPJ	<input type="text" value="13.851.748"/> <input type="text" value="Fundo de Saúde"/>
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	<input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Nome do Gestor do Fundo	DAVID EVERSON UIP
Cargo do Gestor do Fundo	Secretário de Estado da Saúde de São Paulo
Informações do Conselho de Saúde	
Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde	Tipo Resolução <input type="text" value="Lei"/> nº <input type="text" value="8356"/> Data <input type="text" value="01/01/1993"/>

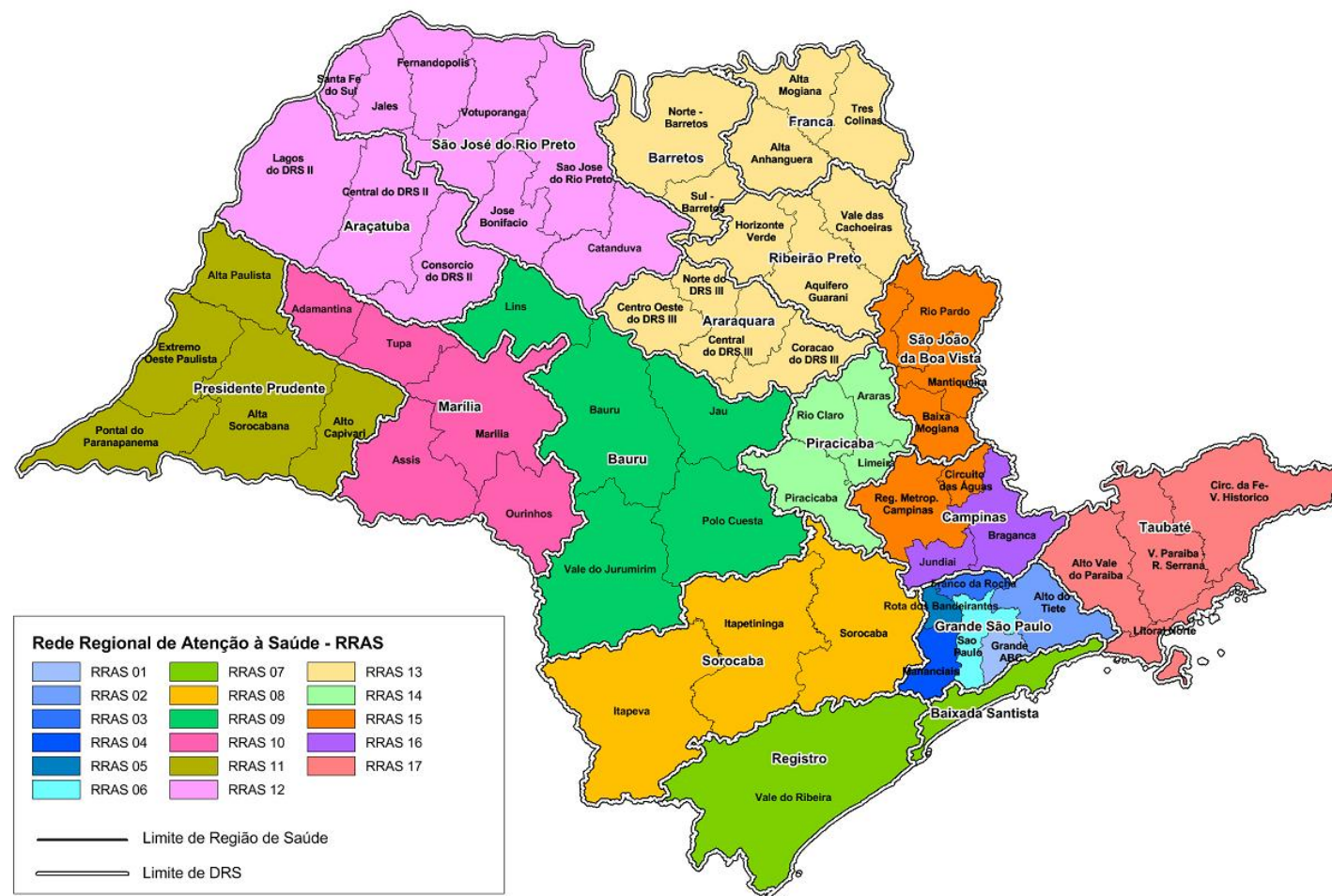
RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Nome do Presidente	DAVID EVERSON UIP	
Segmento	gestor	
Data da última eleição do Conselho	14/12/2012	
Telefone	30668714	
E-mail	ces@saude.sp.gov.br	
Conferência de Saúde		
Data da última Conferência de Saúde (mm/aaaa)	08/2011	
Plano de Saúde		
Plano Estadual de Saúde	De 2012 a 2015 Aprovado pelo CES, em 11/06/2012.	
Pacto pela Saúde		
Data da Homologação do Termo de Compromisso de Gestão na reunião da Comissão Intergestores Tripartite (mm/aaaa)	12/2007	
Adesão ao Pacto pela Saúde homologado pela portaria	nº 3208 Em 19/12/2007	
Informações sobre Regionalização		
PDR atualizado após as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde no ano de 2006	2007 e 2011.	
Regiões de Saúde no estado	63 Redes Regionais de Atenção à Saúde – 17	
Colegiados de Gestão Regional – CGR - implantados nas Regiões de Saúde	63 CG REDES – 17	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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.

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - Regionalização - 2014



RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) – DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS NA SAÚDE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2013

Valores em R\$

DISCRIMINAÇÃO	ACUMULADO ATÉ 6º BIMESTRE DE 2013
(A) = TOTAL DA RECEITA = (B) + (C) + (D)	141.557.155.222,52
(B) = RECEITAS DE IMPOSTOS	126.213.393.849,86
(C) = OUTRAS RECEITAS PROVENIENTES DE IMPOSTOS	8.050.620.880,18
(D) = TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	7.293.140.492,48
(E) = TRANSFERÊNCIAS A MUNICÍPIOS	36.278.235.276,82
TOTAL DA RECEITA LÍQUIDA = (A) - (E)	105.278.919.945,70
(F) = FUNÇÃO 10 - SAÚDE = (F1) + (F2)	14.459.618.591,01

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

(F1) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO DIRETA	11.566.421.247,07
Secretaria da Saúde	11.477.654.538,09
Outras da Administração Direta	88.766.708,98

(F2) = FUNÇÃO 10 = ADMINISTRAÇÃO INDIRETA	2.893.197.343,94
---	------------------

(G) = EXCLUSÕES	1.376.385.526,45
Cancelamento De Restos a Pagar	19.699.623,59
Insuficiência financeira	281.060.832,27
Aposentadorias e pensões (LC 141/2012, art 4, I)	14.934.979,71
Despesa intra-orçamentária	839.758.870,07
Demais Deduções	220.931.220,81

TOTAL DA DESPESA LÍQUIDA = (F) - (G)	13.083.233.064,56
--------------------------------------	-------------------

APURAÇÃO DO PERCENTUAL	ACUMULADO ATÉ 6º BIMESTRE 2013
TOTAL DESPESA LÍQUIDA / TOTAL RECEITA LÍQUIDA	12,43%

Fonte: SIAFEM/SP –Dados Definitivos - CGE/SEFAZ –23/01/2014-10 hsD.O.E. de 30/01/2014 Disponível no site da SEFAZ

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

III.2 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ORÇAMENTO - POR FONTE DE RECURSOS/ADMINISTRAÇÃO
6º BIMESTRE - EXERCÍCIO 2013

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO POR FONTE DE RECURSOS	2010	2011	2012	2013		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	13.518,9	14.953,6	15.643,6	16.630,7	18.303,3	1.672,6
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	9.053,7	10.100,6	11.077,2	11.938,3	13.548,8	1.610,5
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	10,5	11,2	13,0	13,5	13,5	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	13,0	9,0	9,0	7,7	8,6	0,9
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	199,5	183,3	211,3	206,4	209,5	3,1
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	4.242,2	4.649,5	4.333,1	4.406,3	4.464,4	58,1
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	58,5	58,5	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO ADMINISTRAÇÃO DIRETA	2010	2011	2012	2013		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	11.979,5	13.300,1	13.850,0	14.700,1	16.095,4	1.395,3
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	7.872,0	8.793,6	9.657,5	10.344,5	11.738,9	1.394,4
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	10,5	11,2	13,0	13,5	13,5	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	13,0	9,0	9,0	7,7	8,6	0,9
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	4.084,0	4.486,3	4.170,5	4.275,9	4.275,9	0,0
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	58,5	58,5	0,0

Valores em R\$ milhões

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DOTAÇÃO AUTARQUIAS	2010	2011	2012	2013		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	1.254,6	1.371,0	1.505,2	1.656,8	1.896,5	239,7
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.142,0	1.264,2	1.377,9	1.549,4	1.765,3	215,9
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.	8,3	1,5	15,9	8,2	8,6	0,4
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	104,3	105,3	111,4	99,2	122,6	23,4
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Valores em R\$ milhões

DOTAÇÃO FUNDAÇÕES	2010	2011	2012	2013		
				Janeiro	Dezembro	Alteração
Total do Orçamento	284,8	282,5	288,4	273,8	311,4	37,6
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	39,7	42,8	41,8	44,4	44,6	0,2
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	191,2	181,8	195,4	198,2	200,9	2,7
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	53,9	57,9	51,2	31,2	65,9	34,7
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2013 - POR ADMINISTRAÇÃO

UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS	Realizado	6º BIMESTRE- EXERCICIO 2013						
	2012	Dotação	Empenhado	%	Realizado	%	Pago	%
TOTAL GERAL	15.065.404.904	18.303.034.636	17.810.711.467	97%	17.693.235.915	97%	15.097.260.614	85%
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	13.313.837.941	16.095.286.845	15.639.694.508	97%	15.570.057.706	97%	13.774.182.285	88%
09001 - ADMINISTRACAO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE	2.744.706.019	2.996.431.261	2.698.196.812	90%	2.698.113.617	90%	2.183.576.932	81%
09002 - COORD. DE REGIOES DE SAUDE	4.215.598.875	4.834.376.570	4.761.151.418	98%	4.760.707.702	98%	4.342.030.837	91%
09006 - COORD. DE SERVICOS DE SAUDE	2.246.063.446	2.666.904.470	2.622.961.221	98%	2.621.792.757	98%	2.316.367.421	88%
09007 - COORD. DE CONTROLE DE DOENCAS	336.156.775	398.162.672	385.882.579	97%	385.530.046	97%	316.702.517	82%
09009 - COORD.DE CIENCIA,TEC.E INS. ESTRAT.SAUDE	134.109.835	1.038.499.925	1.014.947.792	98%	947.358.898	91%	680.242.103	72%
09010 - COOR.GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAUD	3.627.464.155	4.151.124.184	4.147.738.616	100%	4.147.738.616	100%	3.928.639.631	95%
09011 - CONSELHO ADMINISTRATIVO DO FESIMA	9.738.836	9.773.474	8.816.070	90%	8.816.070	90%	6.622.844	75%
09012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - UO MASTER	0	14.289	0	0%	0	0%	0	0%
AUTARQUIA	1.489.877.061	1.896.397.760	1.868.464.769	99%	1.866.798.118	98%	1.081.127.250	58%
09055 - SUPERINTENDENCIA DE CONTROLE ENDEMIAS-SUCEN	66.017.137	74.777.509	71.429.394	96%	71.424.952	96%	54.296.675	76%
09056 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC. MEDICINA RIB PRET	376.116.098	472.809.003	463.357.715	98%	463.330.799	98%	405.332.487	87%
09057 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DA USP	1.004.790.105	1.244.637.553	1.233.880.460	99%	1.232.610.469	99%	560.170.369	45%
09059 - HOSPITAL DAS CLINICAS FAC DE MEDICINA DE BOTUCATU	42.953.721	104.173.695	99.797.200	96%	99.431.898	95%	61.327.719	62%

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

FUNDAÇÃO	261.689.902	311.350.031	302.552.190	97%	256.380.091	82%	241.951.079	94%
09045 - FUND.PARA O REM.POPULAR CHOPIN T.LIMA-FURP	187.536.879	221.794.982	214.504.276	97%	169.389.879	76%	163.939.322	97%
09046 - FUNDACAO ONCOCENTRO DE SAO PAULO	8.571.236	9.481.550	9.323.915	98%	9.247.613	98%	8.241.741	89%
09047 - FUNDACAO PRO-SANGUE HEMOCENTRO DE SAO PAULO	65.581.787	80.073.499	78.723.999	98%	77.742.599	97%	69.770.016	90%

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2013 - POR FONTES DE FINANCIAMENTOS

	Realizado
FONTES	2012
TOTAL GERAL	15.065.404.904
ADMINISTRAÇÃO DIRETA	13.313.837.942
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	9.652.655.372
002 - RECURSOS VINCULADOS ESTADUAIS	11.930.155
003 - RECURSOS VINCULADOS-FUNDO ESPECIAL DE DESPES	3.111.028
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	3.646.141.387
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0
AUTARQUIA	1.489.877.061
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	1.375.351.735

6º BIMESTRE - EXERCICIO 2013							
Dotação	Empenhado	%	Realizado	%	Pago	%	
18.303.072.452	17.810.743.315	97%	17.693.267.764	97%	15.097.279.977	85%	
16.095.324.661	15.639.726.357	97%	15.570.089.554	97%	13.774.201.650	88%	
11.738.863.271	11.638.647.571	99%	11.636.910.288	99%	10.041.996.243	86%	
13.500.000	13.096.342	97%	13.082.955	97%	12.220.537	93%	
8.615.130	2.835.383	33%	2.591.824	30%	2.010.921	78%	
4.275.875.260	3.985.147.061	93%	3.917.504.487	92%	3.717.973.949	95%	
58.471.000	0	0%	0	0%	0	0%	
1.896.397.760	1.868.464.769	99%	1.866.798.119	98%	1.081.127.249	58%	
1.765.262.964	1.762.253.414	100%	1.760.634.399	100%	988.666.774	56%	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	11.490.712	8.570.471	2.814.981	33%	2.788.503	33%	2.403.309	86%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	103.034.614	122.564.325	103.396.374	84%	103.375.217	84%	90.057.166	87%
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0	0	0	0%	0	0%	0	0%
FUNDAÇÃO	261.689.901	311.350.031	302.552.189	97%	256.380.091	82%	241.951.078	94%
001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	41.787.963	44.556.242	44.501.564	100%	44.480.079	100%	41.440.138	93%
004 - REC.PROPRIO-ADM.IND.-DOT.INIC.CR.SUPL.	176.083.542	200.855.785	196.122.351	98%	150.950.535	75%	144.059.273	95%
005 - RECURSOS VINCULADOS FEDERAIS	43.818.396	65.938.004	61.928.274	94%	60.949.477	92%	56.451.667	93%
007 - OP.CRED.E CONTRIB.DO EXTERIOR-DOT.INIC.CR.SU	0	0	0	0%	0	0%	0	0%

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2013 - POR PROGRAMAS

PROGRAMAS	Realizado	6º BIMESTRE - EXERCICIO 2013						
	2012	Dotação	Empenhado	%	Realizado	%	Pago	%
TOTAL GERAL	15.065.404.905	18.303.072.452	17.810.743.316	97%	17.693.267.765	97%	15.097.279.979	85%
0000 - ENCARGOS GERAIS	0	0	0	0%	0	0%	0	0%
0100 - SUPORTE ADMINISTRATIVO	802.219.228	893.974.722	880.473.246	98%	879.677.108	98%	745.054.147	85%
0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP	13.301.717.188	15.908.104.426	15.616.959.683	98%	15.546.727.726	98%	13.461.658.437	87%
0932 - VIGILANCIA EM SAUDE	80.992.328	119.229.299	110.274.327	92%	110.262.962	92%	72.689.470	66%

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

0933 - CIENCIA TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE	765.164	1.417.243	1.153.438	81%	918.259	65%	789.736	86%
0935 - PRODUCAO DE IMUNOBIOLOGICOS, SOROS, HEMODERIVADOS	188.613.051	221.236.504	213.324.309	96%	170.047.216	77%	162.860.956	96%
0936 - SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS	72.215.084	83.509.806	83.118.017	100%	82.136.617	98%	75.284.580	92%
0937 - CONTROLE SOCIAL NA GESTAO DO SUS	13.795	200.010	48.439	24%	48.439	24%	48.233	100%
0940 - GESTAO EM SAUDE	36.202.332	151.417.677	92.372.222	61%	92.372.222	61%	92.370.872	100%
0941 - EXPANSAO E MODERNIZACAO NA SAUDE	264.223.816	504.119.379	403.419.685	80%	401.492.417	80%	151.974.030	38%
0942 - GESTAO DA EDUCACAO E DO TRABALHO EM SAUDE	175.099.482	195.161.254	188.662.874	97%	188.650.062	97%	185.500.020	98%
0943 - FORTALECIMENTO DE ACOES PRIORITARIAS		20	0	0%	0	0%	0	0%
2826 - COMUNICACAO SOCIAL	27.500.000	27.500.000	27.499.999	100%	27.499.999	100%	24.716.958	90%
3813 - GESTAO DA CUSTODIA E APOIO A REINTEGRACAO SOCIAL		63.845.337	60.869.153	95%	60.869.153	95%	13.234.233	22%
4406 - AUXILIO-ALIMENTACAO	95.199.200	112.800.000	112.800.000	100%	112.800.000	100%	100.152.134	89%
4407 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO PARA EXCELE	20.644.238	20.556.775	19.767.925	96%	19.765.584	96%	10.946.173	55%

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2013 - POR ATIVIDADES

	2012
ATIVIDADES	Realizado
Total Geral	15.065.404.905
1377 - CONSTRUCAO REF. AMPL. AREAS FISICAS SEC.SAUDE	169.295.699
2439 - INFRAESTRUTURA TECNOLOGIA INFORM. COMUNICACAO	199.998
2441 - PROGRAMA EST.PREV. USO DO ALCOOL E DAS DROGAS	0
2442 - SAUDE BUCAL	0
2444 - QUALIDADE DE VIDA	0
2445 - APOIO TECNICO FIN.AT.PRIMARIA SAUDE COMP.MUN.	36.202.332
2446 - REGIONALIZACAO	0
2447 - IMPLEMENTACAO POLITICA ESTAD. DE HUMANIZACAO	0
2449 - APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS UNID.ADM.DIR./IND.	94.928.117
2472 - FORTALECIMENTO DA GESTAO ESTADUAL DE SAUDE	0
2473 - APOIO A PPP PARA OBRAS DE UNID.HOSPITALARES	0
4124 - CAMPANHAS DE VACINACAO	2.603.328
4127 - ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA E AMBIENTAL	1.530.032
4138 - EXAMES LABORATORIO INTERESSE SAUDE PUBLICA	1.738.448
4192 - ATENDIMENTO HEMOTERAPICO	72.215.084
4722 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1.164.085
4838 - FABRICACAO E DISTRIBUICAO DE MEDICAMENTOS	184.360.582

6º BIMESTRE - EXERCICIO 2013						
Dotação	Empenhado	%	Realizado	%	Pago	%
18.303.072.452	17.810.743.316	97%	17.693.267.765	97%	15.097.279.979	85%
198.550.629	166.472.969	84%	166.444.909	84%	70.100.456	42%
60.010	0	0%	0	0%	0	0%
10	0	0%	0	0%	0	0%
10	0	0%	0	0%	0	0%
0	0	0%	0	0%	0	0%
92.945.637	92.372.222	99%	92.372.222	99%	92.370.872	100%
20	0	0%	0	0%	0	0%
10	0	0%	0	0%	0	0%
260.058.150	191.437.116	74%	189.537.908	73%	68.993.922	36%
58.472.000	0	0%	0	0%	0	0%
45.510.600	45.509.600	100%	45.509.600	100%	12.879.652	28%
2.633.596	1.862.614	71%	1.862.614	71%	955.141	51%
2.673.968	2.295.562	86%	2.294.295	86%	1.943.640	85%
19.378.047	17.644.675	91%	17.644.675	91%	3.679.077	21%
83.509.806	83.118.017	100%	82.136.617	98%	75.284.580	92%
13.518.735	9.902.337	73%	9.893.468	73%	4.572.442	46%
215.672.914	208.637.769	97%	165.360.677	77%	159.954.553	97%

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

4839 - CONTROLE DE DOENCAS TRANSMITIDAS POR VETORES	61.803.542	69.003.588	66.606.087	97%	66.606.084	97%	50.605.660	76%
4849 - APOIO FINANCEIRO ENT.FILANTROPICAS MUNICIPAIS	1.194.496.723	1.579.658.082	1.469.552.985	93%	1.469.539.598	93%	1.175.574.824	80%
4850 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL HOSPITALAR UNID.EST.	4.428.161.035	5.911.034.611	5.757.221.604	97%	5.754.611.339	97%	4.546.227.532	79%
4852 - ATEND. AMBUL. HOSPITALAR POR ORG.SOCIAIS	3.620.941.734	4.144.872.464	4.144.859.680	100%	4.144.859.680	100%	3.925.983.919	95%
4856 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM SAUDE	588.107	1.027.166	967.967	94%	733.215	71%	618.729	84%
4858 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO	20.444.240	20.496.765	19.767.925	96%	19.765.584	96%	10.946.173	55%
4859 - COORDENACAO E ADMINISTRACAO GERAL	802.219.228	893.974.722	880.473.246	98%	879.677.108	98%	745.054.147	85%
4862 - PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL - PAP	13.731.216	14.154.555	14.154.513	100%	14.154.513	100%	13.441.563	95%
4863 - RESIDENCIA MEDICA	153.903.522	168.812.450	168.808.197	100%	168.808.197	100%	167.847.703	99%
4865 - EPIDEMIOLOGIA E INFORMACAO EM CANCER	6.359.775	6.420.629	6.369.534	99%	6.368.309	99%	5.851.724	92%
4869 - PRODUCAO DE VACINAS	954.885	1.340.000	774.994	58%	774.994	58%	479.107	62%
5140 - PAGAMENTO DA DIVIDA PUBLICA INTERNA	0	0	0	0%	0	0%	0	0%
5428 - GERENCIAMENTO DO BENEFICIO - SAUDE	95.199.200	112.800.000	112.800.000	100%	112.800.000	100%	100.152.134	89%
5532 - ATEND.AMB.HOSP.SERV.CONTR./CONV.GEST.ESTADUAL	2.649.207.154	2.787.603.720	2.787.603.720	100%	2.787.603.720	100%	2.734.437.716	98%
5576 - PUBLICIDADE DE UTILIDADE PUBLICA	27.500.000	27.500.000	27.499.999	100%	27.499.999	100%	24.716.958	90%
5769 - CAPACITACAO DE GESTORES	869.169	903.800	1.177	0%	1.177	0%	0	0%
5780 - VACINACAO DE ROTINA	5.454.111	4.938.936	4.931.858	100%	4.931.858	100%	4.420.127	90%
5781 - CAMPANHA DE VACINACAO ANIMAL	339.007	661.800	661.660	100%	661.660	100%	661.660	100%
5800 - ORGANIZACAO REALIZACAO CONFERENCIAS DE SAUDE	0	10	0	0%	0	0%	0	0%
5801 - FUNCIONAMENTO DO CONSELHO EST.SAUDE-CES	13.795	200.000	48.439	24%	48.439	24%	48.233	100%
5805 - DIFUSAO DO CONHECIMENTO	149.837	271.857	157.188	58%	156.971	58%	150.096	96%
5807 - INOVACAO TECNOLOGICA DE PRODUTOS E PROCESSOS	26.255	116.220	27.513	24%	27.303	23%	20.141	74%
6117 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA ESPECIALIZADA	1.408.910.543	1.484.935.549	1.457.721.694	98%	1.390.113.389	94%	1.079.434.447	78%
6119 - PRODUCAO DE SOROS	3.297.585	4.223.590	3.911.546	93%	3.911.546	93%	2.427.296	62%

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

6120 - AVALIACAO DE TECNOLOGIAS EM SAUDE	965	2.000	770	39%	770	39%	770	100%
6121 - CAPACITACOES TECNICAS E ADMINISTRATIVAS	6.595.574	11.290.449	5.698.986	50%	5.686.175	50%	4.210.753	74%
6123 - MONITORAMENTO E AVALIACAO EM SAUDE	0	10	0	0%	0	0%	0	0%
6142 - SERVICOS DE ATENCAO A SAUDE DOS CUSTODIADOS	0	63.845.337	60.869.153	95%	60.869.153	95%	13.234.233	22%

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA 2013 - POR EIXOS

	Dotação	Empenhado	Realizado	Pago
EIXO I - APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS	7.776.878.547	7.570.904.368	7.495.485.161	6.438.446.965
EIXO II - DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS A SAÚDE PRIORITÁRIOS	6.651.679.143	6.473.786.978	6.446.154.812	5.479.376.096
EIXO III - COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	469.336.708	430.097.870	429.430.767	298.241.859
EIXO IV - FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS	108.884.180	98.676.183	98.601.102	85.029.123
EIXO V - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS	200.010	48.439	48.439	48.233

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS	3.273.043.128	3.215.173.657	3.201.728.364	2.775.670.508
EIXO VII - TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE	23.050.716	22.055.821	21.819.120	20.467.194
EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2013	18.303.072.432	17.810.743.316	17.693.267.765	15.097.279.979

O Comunicado CAF-CEDC-1, de 30-4-2013 esclareceu sobre as alterações nas notas de empenho da Função 10 – Saúde, da Fonte Tesouro, para adequação às disposições da Lei Complementar federal 141/2012.

O Coordenador da Administração Financeira – CAF e a Coordenadora de Entidades Descentralizadas e de Contratações Eletrônicas – CEDC, considerando a necessidade de adequação dos procedimentos de execução orçamentária e financeira das despesas que oneram a Função 10 – Saúde, na Fonte Tesouro, em função do disposto nos artigos 14 e 16 da Lei Complementar federal 141/2012, que regulamenta a vinculação constitucional da saúde, e a necessidade de esclarecer os usuários dos sistemas operacionais que envolvem as aquisições de bens e serviços, tornam público que:

1. A partir do mês de maio de 2013, as despesas que oneram a Função 10 – Saúde, na Fonte Tesouro, deverão ser identificadas em fonte específica, Tesouro – FUNDES;
2. As notas de empenho a liquidar emitidas na Fonte Tesouro serão estornadas, para subsequente reemissão na Fonte Tesouro – FUNDES, mantendo-se inalteradas todas as condições do empenho original;
3. Os órgãos e entidades estaduais abrangidos pela nova sistemática e que procederão essas alterações são:
 - as unidades da Administração Direta e Indireta (Autarquias e Fundações) da Secretaria de Estado da Saúde;
 - os Hospitais Universitários da Universidade de São Paulo - USP, Universidade Estadual de Campinas - Unicamp, Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho - Unesp, Faculdade de Medicina de Marília - Famema e Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – Famerp, vinculadas institucionalmente à Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência e Tecnologia;
 - a Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário, da Secretaria da Administração Penitenciária;
 - a Fundação CASA, vinculada institucionalmente à Secretaria de Justiça e da Defesa da Cidadania.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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)	U.D.(U.G.E)	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 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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.(U.G.E)	DENOMINAÇÃO
09000				SECRETARIA DA SAÚDE
	09001	090010		ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E DA SEDE
			090196	Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

IV – INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIA NO PERÍODO

DRS	Orgão Demandante	Nº SISRAD/ Processo	Instituição Auditada	Município	Assunto/objeto	Status
I Grande São Paulo	DENASUS	001.0201.000796/2013	Hospital Ipiranga	São Paulo	familiar denuncia mau atendimento médico	Encerrado/arquivado
	DENASUS	001.0201.000.838/2013	Inst. Dante Pazzanese	São Paulo	divergencia de dados, houve implantação de marca passo sem internação	Encerrado/ arquivado
	Promotoria de Justiça de Embu	Sisrad 57583/12	Secretaria Municipal Saude	Embu das Artes	Relatório do DENASUS que apontava irregularidades nos serviços de saúde, sendo um processo antigo que gerou auditoria de gestão	Respondido a promotoria em 05/10/2012 Referente ao processo 001.0101.001375/2007 encerrado(arquivado em 2013)
	Promotoria de Justiça Itapevi	of.191/2012-Inquérito civil 14.02960000072/2009-6	SMS	Itapevi	Irregularidade no PSF, FMS, CMS, Assistência Farmacêutica, RAG; sem a implantação da auditoria e a regulação	Tramite (monitoramento 2014)

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	DENASUS	001.0201.000318/2012	CRSM(Centro referência Saúde Mulher)	São Paulo	Avaliação de contrato de convênio	Tramite (aguardando documentação)
	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	Tramite (monitoramento 2014)
	DENASUS	001.0201.001389/2012	SMS	Biritiba Mirim	irregularidades no FMS, PSF, CMS, baixo atendimento odontológico, parâmetros de consultas atenção básica e urgência em desacordo	Encaminhado ao GNACS em 26.08.2013
	DIAUD/SP/DENASUS/MS	001.0201.001734/2011	Relatório Final de Auditoria 10927	Franco da Rocha	Irregularidades na Saúde do trabalhador	Tramite (aguardando documentação)
	CGU	001.0201.000166/2011	Irregularidade PSF	Bom Jesus Pirapora	irregularidades de Gestão no PSF	Tramite (encaminhado Relatório Final para GNACS)
	DIAUD/SP	001.0201.001007/2010	UNIFESP	São Paulo	irregularidades na regulação de exames de polissonografia	Arquivado em 02/10/2013
II Araçatuba	DRS II	001.0202.001091/12	StaCasaBirigui	Birigui	Verificar o funcionamento/instalações, dados técnicos do serviço de litotripsia da Sta. Casa de Birigui.	Em andamento
	Trib.JuстиçaSP	001.0202.001663/12	Sta.Casa Araçatuba	Araçatuba	Inquérito Policial nº012/2011, sobre cobrança do paciente SUS internado no Hospital Santana de Araçatuba e se a entidade está credenciada pelo SUS.	Em andamento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	M. PÚBLICO	0010202001748/10	Sta. Casa de Araçatuba	Araçatuba	Inquérito Civil nº75, gerado pelo C.R.M. para verificar a estrutura da Sta. Casa de Araçatuba.	Em andamento
	GNACS	0010202000990/11	UBS Auriflama	Auriflama	Falta de medicamento de alto custo na UBS de Auriflama.	Em andamento
III Araraquara	GNACS	0010202001003/11	UBS Andradina	Andradina	Falta de medicamento de alto custo na UBS de Andradina.	Em andamento
	DRS	001/0203/001203/2012	SMS/PSF	TABATINGA	PSF/ Denúncia	Em tramitação
	DRS	001/0203/000625/12	URG/EMERG	RIB. BONITO	Avaliar assistência	Em tramitação
IV Baixada Santista	MP	PROTOCOLO NAOR-24/01/2013	SMS/PS	ARARAQUARA	Condições do Serviço e de Atendimento	Em monitoramento
	MS/GNACS	140952/11/SISRAD	LAB/CPDL	SÃO CARLOS	Avaliação da qualidade	Em tramitação
	MS/GNACS	140952/11/SISRAD	HOSP. PSIQUIA.	ARARAQUARA	Avaliação da qualidade	Em tramitação
	DENASUS/ CREMESP	001 0204 000003 2013	USAFA SOLEMAR	Praia Grande	avaliação da atenção básica	Em andamento
	DENASUS/ CREMESP	001 0204 000004 2013	USAFA MELVI	Praia Grande	avaliação da atenção básica	Em andamento
	DENASUS/ CREMESP	001 0204 000005 2013	USAFA TUDE BASTOS	Praia Grande	avaliação da atenção básica	Em andamento
	DENASUS/ CREMESP	001 0204 000006 2013	USAFA MIRIM	Praia Grande	avaliação da atenção básica	Em andamento
	DENASUS	001 0204 000889 2010	Hospital Santo Amaro	Guarujá	denúncia de mau atendimento	Em andamento
	DENASUS	SIPAR 25004.008065/2008-50	HMM	Mongaguá	atendimento	Em andamento
DENASUS	001 0219 000779 06	HMM	Mongaguá	atendimento	Em andamento	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	DENASUS	001 0204 000882 2011	HM	Peruíbe	atendimento	Em andamento
	Regulação DRS IV	001 0204 000807 2011	HMID	Praia Grande	qualidade de serviços	Em andamento
	DENASUS	001 0204 001036 2009	SCPG/ HMID	Praia Grande	qualidade de serviços	Em andamento
	MPE/ PJCS	001 0204 000371 2013	Santa Casa	Santos	atendimento	Em andamento
	DENASUS	001 0204 000771 2011	HMSV/ CREI	São Vicente	atendimento	Em andamento
	GAB/ SES	001 0204 000152/2013	HMSV/ CREI	São Vicente	atendimento	Em andamento
V Barretos	M.P.E.	Proc.001/0205/00.953/08 -	SMS	Viradouro:	monitoramento de TAC	AGUARDA MPE
	DENASUS/MPE	Proc.001.0205.000720/2013	P.M.Taiapu	Taiapu	Auditoria ASSEME	AGUARDA MPE
	POA	Proc.001/0209/00.825/07	DMS	Bebedouro	Auditoria de Gestão	MONITORAR /2008
	POA	Proc.001/0205/01.341/09	Serviços de Saude	Guaraci	Auditoria de Gestão	2º MONITORAMENTO
	Ministerio Publico Estadual	Proc.001/0209/00.565/04	Serviços de Saude	Terra Roxa	Auditoria de Gestão	Execução MPE
	Ministerio Publico Estadual	Proc.001.0205.00953/2013	Serviços de Saude	Viradouro	Auditoria	ARQUIVO
	PGU/Inquerito Civil	SISRAD 104038/2013	Fundação Pio XII	Barretos	Radioterapia	ARQUIVO
	POA	Proc.001/0205/00.344/08	Hospital Municipal	Colombia	Aud.serviço	VISA /VE
	MPF	SISRAD 70133/2013	ASSEME	TAIAPU	Solicita Informação	AGUARDA MPF
	DENASUS/MPE	Proc.001.0205.000743/2013	SMS	Monte Azul Pta.	Auditoria de Gestão	PRAZO MARÇO/14
VI Bauru	Pol Federal	001.0206.001895/12	Hosp Base	Bauru	Inquérito Policial Federal- Eventual fraude de Procedimentos cirúrgicos na AHB	Concluído

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	DRS-VI	001.0206.001017/12	Sta Casa	Jau	Auditoria de Serviço	realizar
	Ministério Público	001.0206.002226/10	Hospital	Lençóis Plta	Irregularidade de Atendimento no PS do Hospital aos Usuários SUS	Concluído
	DIAUD/ DENASUS	001.0211.000929/99	Sta Casa	Taquarituba	Auditoria de Serviço	Concluído
	GNACS	001.0206.000135/11	Hospital	Duartina	Óbitos	Concluído
	DRS6-Bauru	001.0206.000431/11	Hospital	Cerqueira Cesar	Auditoria de Serviço	Concluído
	DIAUD/DENASUS	001.0206.001191/11	Hospital Base	Bauru	Auditoria de Serviço de Ortopedia	Concluído
	Ouvidoria- DRS-VI	001.0206.000894/11	HC UNESP	Botucatu	Reversão das despesas hospitalares realizadas pelo Convenio Médico particular para o SUS	Concluído
VII Campinas	DRS VII	842/2009	CONSAÚDE PEDREIRA - PEDREIRA	PEDREIRA/S P	AUDITORIA	EM ANDAMENTO
	LEGISLATIVO	001.0207.000849/2009	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA	SERRA NEGRA/SP	AUDITORIA DE SERVIÇO	ARQUIVADO EM 21/04/2013
	OUVIDORIA	182613/2012	UNICAMP -	CAMPINAS	COBRANÇA INDEVIDA	Em andamento
	OUVIDORIA	181571/2012	HOSPITAL ESTADUAL DE SUMARÉ -	SUMARÉ	INSATISFAÇÃO COM O ATENDIMENTO	Em andamento
	OUVIDORIA	192565/2012	UNICAMP -	CAMPINAS	COBRANÇA INDEVIDA	Em andamento
VIII Franca	SMS de Igarapava	001.0208.000259/2013	Santa Casa de Igarapava	Igarapava	auditoria de serviço	Em andamento
	DRS-VIII	001-0208.000422/2010	Santa Casa de São Joaquim da Barra	São Joaquim da Barra	denúncia de atendimento insatisfatório que estaria ocorrendo no âmbito da Scasa de S. Joaquim da Barra	Em andamento
	DRS-VIII	001-0208.000420/2009	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I - Guará	Guará	auditoria de serviço	p/ 1º monitoramento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

IX Marília	DRS VIII - Franca	001-0208.000468/2009	Santa Casa de São Joaquim da Barra	São Joaquim da Barra	confirmação da cobrança indevida - ressarcimento ao usuário	Arquivado
	DRS VIII - Franca	001.0208.000811/2010	Santa Casa de Pedregulho	Pedregulho	possíveis irregularidades às usuária do SUS - Scasa Pedregulho	Em andamento
	DRS VIII - Franca	001.0208.000421/2010	Santa Casa de Igarapava	Igarapava	denúncia relacionada a problemas na estrutura da Scasa de Igarapava	Em andamento
	DRS IX	209/1.001/2012	UBS	Salmourão	Auditoria de Serviço	Em andamento
	GAB - SES	205244/2011	Santa Casa	Assis	Denúncia	Em andamento
	CRS	205654/2012	Banco de Ossos	Marília	Denúncia	Arquivado
	M.S.	002.058/2012	Hospital	Garça	Avaliação PNASH	Em andamento
	M.S.	002.000/2012	I.P.T	Tupã	Avaliação PNASH	Em andamento
	M.S.	001.999/2012	Nosso Lar	Adamantina	Avaliação PNASH	Em andamento
	M.S.	002.059/2012	Dom Bosco	Tupã	Avaliação PNASH	Em andamento
	DRS IX	000.191/2013	Santa Casa	Marília	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	000.20/2013	Santa Casa	Adamantina	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS IX	002.133/2012	Hospital	Garça	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS IX	000.204/2013	Santa Casa	Pacaembu	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	000.140/2013	Santa Casa	Palmital	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS IX	000.190/2013	Santa Casa	Pompéia	Av. Equipamentos	Arquivado
	DRS - IX	000.719/2013	Pref. Galia	Galia	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	000.720/2013	Pref. Galia	Galia	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	000.568/2013	Pref. J. Mesquita	J. Mesquita	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	000.540/2013	Pref. Lutecia	Lutécia	Av. Equipamentos	Em andamento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DRS - IX	000.575/2013	Pref. Pacaembu	Pacaembu	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	000.563/2013	Pref. Parapuã	Parapuã	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	000.565/2013	Pref. Sta Cruz R.P.	S.C.R. Pardo	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	000.707/2013	Pref. Ubirajara	Ubirajara	Av. Equipamentos	Em andamento
M.P.Federal	000.631/2013	Hosp. Clínicas	Marília	Aud. Radioterapia	Arquivado
DRS - IX	001.527/2013	Hosp. Bastos	Bastos	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	000.574/2013	Pref. Guarantã	Guarantã	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.333/2013	Pref Par. Pta.	Parag. Paulista	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.400/2013	Pref. Ipaussu	Ipaussu	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	000.625/2013	FAMAR	Marília	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.250/2013	Santa Casa	Parag. Paulista	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.492/2013	Pref. Mariápolis	Mariápolis	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.168/2013	Pref. Lucélia	Lucélia	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.494/2013	Pref. Arco Iris	Arco Iris	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.527/2013	As. Benf. Bastos	Bastos	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.539/2013	Pref. Bastos	Bastos	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.530/2013	Pref. Bastos	Bastos	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.576/2013	Pref. Quintana	Quintana	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.543/2013	Pref. Adamantina	Adamantina	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.538/2013	Santa Casa	Garça	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.325/2013	Pref. Oriente	Oriente	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	000.573/2013	Pref. Iacri	Iacri	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	000.566/2013	Pref.S.C.R Pardo	S.C.R. Pardo	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.334/2013	Santa Casa	S.C.R. Pardo	Av. Equipamentos	Em andamento
DRS - IX	001.493/2013	Pref. J. Mesquita	Julio Mesquita	Av. Equipamentos	Em andamento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	DRS - IX	001.742/2013	Pref. Platina	Platina	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	001.996/2013	Pref. Chavantes	Chavantes	Av. Equipamentos	Em andamento
	DRS - IX	001.997/2013	Pref. Chavantes	Chavantes	Av. Equipamentos	Em andamento
X 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.
	Ministerio Público	Processo nº 0215.000.000975/07, inquerito civil 1.34.008.000416/2003- 75	SC Piracicaba e HFC Piracicaba	Piracicaba	Solicitação da Procuradoria da República referente a possíveis irregularidades na diminuição do atendimento nos Hospitais Filantrópicos Prestadores SUS em Piracicaba	Concluídos os trabalhos. Realizado Relatório, encaminhado ao promotor, com sugestão de arquivamento até nova provocação.
	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
XI Presidente Prudente	GNACS/CTAR	001.0211.000106/12	SECRET. M. SAÚDE	Anhumas	Auditoria Gestão	3º Monitoramento
	GAB/OUVID. DRS XI	001.0211.002018/12	SECRET. M. SAÚDE	O. Verde	Auditoria Gestão	2º Monitoramento

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	GNACS/CTAR	001.0211.000393/12	SECRET. M. SAÚDE	Paulicéia	Auditoria Gestão	3º Monitoramento
	GNACS/CTAR	001.0211.01594/12	Sta Casa	Tupi Paulista	Auditoria Serviço	3º Monitoramento
	GNACS	001.0211.00895/11	Santa Casa	Alvares Machado	Auditoria Serviço	Concluído
	MP Estadual	001.0211.00342/13	Hospial Regional	T. Sampaio	Auditoria Serviço	2º Monitoramento
	GAB/OUVID. DRS XI	001.0211.001172/13	SECRET. M. SAÚDE	Santa Mercedes	Auditoria Gestão	Andamento
	GAB DRS XI	001.0211.01180/13	Santa Casa	Alvares Machado	Auditoria Serviço	Andamento/Manif.auditado
XII Registro	Gnacs	Proc. 001.0212.000293/2011	aten pacien. Falecido	HRVR Pariquera	COBRANÇA PROC. ALTO CUSTO E INTERNAÇÕES PAC. FALECIDOS	Em andamento
	DRS XII	Proc. 001.0212.000457-10	Hosp. S. João	Registro	APAC DUPLICIDADE	Em andamento
XIII Ribeirão Preto	CTAR	213.000.342/2012	SANTA CASA	SÃO SIMÃO	AUDITORIA DE SERVIÇO	Em andamento
	CTAR	213.000.344/2012	CENTRO DE SAUDE REGILAB	SERRANA	AUDITORIA DE MAMÓGRAFO	Em andamento
	CGU	213.000.520/2012	SMS	GUATAPARA	AUDITORIA DE GESTÃO	Em andamento
	CTAR	213.000.805/2012	AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE TRS	BATATAIS	AUDITORIA DE DENÚNCIA	Em andamento
	CTAR	213-000.620-2012	HCRP	RIB. PRETO	AUDITORIA DE DENÚNCIA	Em andamento
	DIAUD	25004.010574/2011-48	RIB. PRETO	RIB. PRETO	AUDITORIA DE RESSARCIMENTO	Em andamento
XIV São João da Boa Vista	DRS XIV	001.0214.000.184/2009	Sta. Casa de Aguaí	Aguaí	Denuncia de suposta Irregularidade na Santa Casa de Aguaí - Laqueadura	Aguardando finalização de Sindicância do CRM
	SES/GNACS	001.0220.001.021/2003	Hospital Municipal	Itapira		Arquivado
	Ministerio Publico Aguaí	001.0214.000.021/2011	UBS	Aguaí	atenção básica	Arquivado

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		Dr Alberto Fassina/LT			
DRS XIV	001.0214.000.384/2011		Aguai	qualidae de assistência	Aguardando finalização de Sindicancia do CRM
Minist. Publico São Paulo	001.0214.000.327/2011	Gestão Municipal de Saúde	S.J.B.Vista	Elaboração de Laudo Pericial sobre a Saúde Pública - Ministério Público do Estado de São Paulo - 2ª Promotoria de Justiça de SJBVista	Trabalhando Processo - fase de finalização de Relatório
Ministerio Saude/DENASUS	001.0214.000.516/2011	Santa Casa	Mogi Mirim	assistência	Arquivado
SES/CTAR-DRS XIV	001.0214.000.283/04	Sta. Casa de Misericordia	Caconde	Cuidados Neurológicos	Trabalhando Processo
DRS XIV/ETAM	001.0214.000.489/2011	IDR II - Santa Casa de Miseric. D Carolina Malheiros	S. J.B.Vista	Auditoria de Serviço de TRS	Trabalhando Processo atendendo orientação do GNACS
Ouvidoria DRS XIV	001.0214.000632/2012	Miguel Valentim Filho	S.J.B.Vista	Denúncia na Ouvidoria do DRS XIV SJBVista	Arquivado
XV São José do Rio Preto					
GNACS - UTI	Proc. 001-0001-003670/2006	Santa Casa	Jales	Auditoria Serviço/ UTI	Em andamento
GNACS	Proc. 001-0215-001342/2011	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
GNACS - UTI	Proc. 001-0001-003676/2006	Santa Casa	Santa Fé do Sul	Auditoria Serviço/ UTI	Em andamento
DRS-XV	Proc. 001-0222-008407/2003	Santa Casa de Monte Aprazível	Monte Aprazível	Auditoria Serviço	Em andamento através do Proc. 001-0215-001656/2013

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

XVI Sorocaba	DRS-XV	Proc. 001-0215-005230/2011	Santa Casa de José Bonifácio	José Bonifácio	Auditoria Serviço	Em andamento
	DRS-XV	Proc. 001-0215-003920/2008	Santa Casa	Novo Horizonte	Auditoria Serviço	Encerrado
	DRS XVI	001/216/001060/2010	HOSPITAL	BOITUVA	SERVIÇO	ARQUIVAMENTO
	DRS XVI	001/216/01203/2009	HOSPITAL	CESARIO LANGE	MONITORAMENTO	ARQUIVAMENTO
	DRS XVI	001/216/000818/2010	HOSPITAL	APIAI	CONVÊNIO CONSAÚDE	2º MONITORAMENTO/1º QUADRIMESTRE 2014
	DIAUD/DENASUS	001/0216/000285/2010	HOSPITAL	ITAPEVA	ÓBITO MATERNO	PROC.ENCAMINHADO PARA GNACS EM 02/08/2011 NO MOMENTO ATRAVÉS DA PESQUISA SISRAD SE ENCONTRA CPS/GTAE DESDE 18/08/2011
	DIAUD/DENASUS	001/216/000376/2008	CHS	SOROCABA	AUDITORIA SERVIÇO	EM MONITORAMENTO
	DRS XVI	001/216/001278/2010	SANTA CASA	SOROCABA	AUDITORIA SERVIÇO	ARQUIVAMENTO
	GNACS	001.216.001036/2011	HPVERACRUZ	SOROCABA	AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA	EM MONITORAMENTO
	GNACS	001.216.001037/2011	H P MENTAL	SOROCABA	AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA	EM MONITORAMENTO
	GNACS	001/0216/001038/2011	H.P TEIXEIRA LIMA	SOROCABA	AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA	EM MONITORAMENTO
	GNACS	001.0216.001099/2012	HOSPITAL	ITAPEVA	CARTA USUÁRIO SUS	ARQUIVAMENTO
	GNACS	001.0216.001097/2012	HOSPITAL	PIEDADE	CARTA USUÁRIO SUS	ARQUIVAMENTO
	GNACS	001.0216.001101/2012	DENUNCIA SMS	SOROCABA	CARTA USUÁRIO SUS	ARQUIVAMENTO
	XVII Taubaté	DRS XVI	217-000167/2012	HOSPITAL UNIVERSITARIO	TAUBATÉ	SAÚDE AUDITIVA
DRS XVI	217-00260-12	HOSPITAL SÃO PAULO	CJ	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	ARQUIVADO	
DIAUD/DENASUS	217000945/2012	HOSPITAIS	CAÇAPAVA	LEITOS UTI	ARQUIVADO	
DRS XVI	217-00724-2010	DISTAL	JACAREI	HEMODIÁLISE	ARQUIVADO	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DRS XVI	217000404/2012	PRONTO SOCORRO	CJ	RECURSOS HUMANOS	ANDAMENTO
P.JUSTIÇA	21700109/2008	INEHDI	SÃO SEBASTIÃO	HEMODIÁLISE	ARQUIVADO
GNACS	217-00334/2013	NASF	SJC	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ANDAMENTO
GNACS	217-00334/2013	NASF	SJC	ASSISTENCIA FARMACÊUTICA	ANDAMENTO

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

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

Unidades cadastradas com vínculo SUS segundo tipo de estabelecimento e o tipo de gestão - CNES - Dezembro de 2013

Tipo de Estabelec.	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
01 POSTO DE SAUDE	-	323	323
02 CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	2	4.477	4.479
04 POLICLINICA	24	277	301
05 HOSPITAL GERAL	123	350	473
07 HOSPITAL ESPECIALIZADO	62	55	117
15 UNIDADE MISTA	-	23	23
20 PRONTO SOCORRO GERAL	2	122	124
21 PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	10	10
22 CONSULTORIO	-	337	337
36 CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	93	1.305	1.398
39 UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGN E TERAPIA	31	735	766
40 UNIDADE MOVEL TERRESTRE	3	81	84
42 UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENC/EMERGENC	3	669	672
43 FARMACIA	39	63	102
50 UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	15	140	155

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

60 COOPERATIVA	-	1	1
61 CENTRO DE PARTO NORMAL	-	1	1
62 HOSPITAL DIA	8	37	45
64 CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	-	32	32
67 LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	9	1	10
68 SECRETARIA DE SAUDE	20	632	652
69 CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPICA E/OU HEMATOLOGIC	2	6	8
70 CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL-CAPS	8	383	391
71 CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA-CASF	-	17	17
72 UNIDADE DE ATENCAO · SAUDE INDIGENA	-	2	2
73 PRONTO ANTEDIMENTO	-	167	167
74 POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	37	37
75 TELESSAUDE	3	3	6
76 CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	-	52	52
81 CENTRAL DE REGULACAO	15	118	133
Total	462	10.456	10.918

Esfera Administrat	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
FEDERAL	-	4	4
ESTADUAL	300	172	472
MUNICIPAL	4	8.910	8.914
PRIVADA	162	1.380	1.542
Total	466	10.466	10.932

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:

Relação das Unidades Estaduais - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Data de atualização : 01 de outubro de 2013

NATUREZA	TIPO	NOME COMPLETO
Administração Direta	AMBULATÓRIO	INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA SAO PAULO

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

INSTITUTO PASTEUR SAO PAULO
CENTRO PIONEIRO P ARQ JANUARIO J EZEMLARI FRANCO DA ROCHA
CRATOD SAO PAULO
CSI DR VICTOR ARAUJO H MELLO PINHEIROS SAO PAULO
IPGG INST PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA JOSE ERMIRIO DE MORAES
NGA 08 BELEM SAO PAULO
PAM LAPA NGA 50 SAO PAULO
PAM VARZEA DO CARMO NGA 63 SAO PAULO

TOTAL AMB. ADM. DIRETA

9

Adm Direta/Contratos de gestão/
convênios parceria

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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

TOTAL AMB. ADM. PARCEIROS	55
AMB. TOTAL	63

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

HOSPITAL MATERNIDADE DE INTERLAGOS

**H. ESPECIALIZADO
TOTAL** **23**

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

HG TOTAL **20**

ADM_DIR HOSPITAIS TOTAL **43**

AUTARQUIAS_FUNDAÇÕES HOSPITAL ESPECIALIZADO HC DA FMUSP INSTITUTO DO CORAÇÃO INCOR SAO PAULO
HOSPITAL DE REABILITACAO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS BAURU

**HESPECIALIZADO
TOTAL** **2**

HOSPITAL GERAL HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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

HG TOTAL 6

AUT_FUND TOTAL 8

Adm Direta/Contratos de gestão/
 convênios parceria

HOSPITAL
 ESPECIALIZADO

HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL BAURU
 INSTITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO
 Centro de At. Integrada à S. Mental Franco da Rocha - CAISM Franco da Rocha
 CENTRO DE REFER SAÚDE DA MULHER - MATER. FAEPA HC USP/RP.
 PAI BAIXADA SANTISTA
 PAI ZONA NORTE

**HESPECIALIZADO
 TOTAL 6**

HOSPITAL GERAL

CENTRO HOSPITALAR DO SISTEMA PENITENCIARIO SAO PAULO
 CONSAUDE HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAEM
 HOSP DE TRANSPLANT DO EST DE SP EURYCLIDES DE JESUS ZEBINI
 HOSPITAL DAS CLINICAS LUZIA DE PINHO MELO MOGI DAS CRUZES
 HOSPITAL DOMINGOS LEONARDO CERAVOLO PRESIDENTE PRUDENTE
 HOSPITAL ESTADUAL AMERICO BRASILIENSE
 HOSPITAL ESTADUAL BAURU
 HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA HOSPITAL SERRARIA
 HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRAO PRETO
 HOSPITAL ESTADUAL DE SAOPEMBA SAO PAULO
 HOSPITAL ESTADUAL DE VILA ALPINA ORG SOCIAL SECONCI SAO PAULO
 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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

HOSPITAL ESTADUAL PORTO PRIMAVERA ROSANA
 HOSPITAL ESTADUAL PROF CARLOS DA SILVA LACAZ FCO MORATO
 HOSPITAL ESTADUAL SUMARE
 HOSPITAL GERAL DE CARAPICUIBA
 HOSPITAL GERAL DE GUARULHOS
 HOSPITAL GERAL DE ITAPECERICA DA SERRA
 HOSPITAL GERAL DE ITAPEVI
 HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA
 HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA
 HOSPITAL GERAL DO GRAJAU PROF LIBER JOHN ALPHONSE DI DIO SP
 HOSPITAL GERAL PIRAJUSSARA TABOAO DA SERRA
 HOSPITAL GERAL SANTA MARCELINA DE ITAIM PAULISTA SAO PAULO
 HOSPITAL MANOEL DE ABREU BAURU
 HOSPITAL REGIONAL DE COTIA
 HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAIBA
 HOSPITAL REGIONAL VALE DO RIBEIRA PARIQUERA AÇU
 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE TAUBATÉ
 HOSPITAL DE BASE – BAURU

HG TOTAL		32
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria - HOSPITAIS		38
TOTAL DE HOSPITAIS		89
Adm Direta/Contratos de gestão/ convênios parceria	REDE LUCY MONTORO	Unidade Móvel - Lucy Montoro - Todo o Estado Centro de Reabilitação Lucy Montoro - São José dos Campos Centro de Reabilitação Lucy Montoro - Santos Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - Morumbi Instituto de Reabilitação Lucy Montoro de S. José do Rio Preto Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Mogi Mirim Unidade de Reabilitação Lucy Montoro em Fernandópolis - Rede Lucy Montoro Centro de Reabilitação Lucy Montoro - Campinas

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Centro de Reabilitação Lucy Montoro - Clínicas
Centro de Reabilitação Lucy Montoro - Lapa
Centro de Reabilitação Lucy Montoro - Umarizal
Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - Ribeirão Preto
Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - Vila Mariana
Serviço de Reabilitação Lucy Montoro - Presidente Prudente

REDE LUCY MONTORO Total

14

FONTE: CNES, 2013 e informações complementares prestadas pelas Coordenadorias da SES.

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 filantrópica.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

VI. - DADOS GERAIS DE PRODUÇÃO

**PRODUÇÃO HOSPITALAR SUS
POR TIPO DE GESTÃO E TIPO DE PRESTADOR
ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro 2013**

Natureza	MUNICIPAL		ESTADUAL		TOTAL	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Contratado	3.379	3.539.786,58	6.473	7.567.102,41	9.852	11.106.888,99
Federal	-	-	-	-	-	-
Estadual	-	-	185.918	275.484.589,05	185.918	275.484.589,05
Municipal	122.723	96.530.739,37	2.175	2.034.417,61	124.898	98.565.156,98
Filantropico	183.611	230.570.801,11	111.825	184.591.761,75	295.436	415.162.562,86
Universitario Ensino	-	-	-	-	-	-
Sindicato	-	-	-	-	-	-
Total	309.713	330.641.327,06	306.391	469.677.870,82	616.104	800.319.197,88

FONTE: SIH/SUS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

PRODUÇÃO AMBULATORIAL SUS

POR TIPO DE GESTÃO E TIPO DE PRESTADOR

ESTADO DE SÃO PAULO - Setembro à Novembro 2013

Natureza	MUNICIPAL		ESTADUAL		TOTAL	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
PRIVADO	5.737.985	96.516.797,28	376.186	35.024.903,48	6.114.171	131.541.700,76
PUBLICO FEDERAL	-	-	6.805	37.871,96	6.805	37.871,96
PUBLICO ESTADUAL	167.074	349.702,56	107.182.395	348.740.723,13	107.349.469	349.090.425,69
PUBLICO MUNICIPAL	129.993.680	319.179.020,23	283.268	2.329.286,22	130.276.948	321.508.306,45
FILANTROPICO	16.437.546	223.955.279,94	6.795.702	164.779.113,35	23.233.248	388.734.393,29
SINDICATO	1.421	-	-	-	1.421	-
Total	152.337.706	640.000.800,01	114.644.356	550.911.898,14	266.982.062	1.190.912.698,15

FONTE: SIA/SUS

VI. 1 - PRODUÇÃO DETALHADA TOTAL DO ESTADO (FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL) - Setembro à Novembro 2013

Atenção Básica *	
Grupo procedimento	Qtd.Aprovada
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	20.884.910
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.820.151
03-Procedimentos clínicos	50.679.081
04-Procedimentos cirúrgicos	2.151.547
08-Ações complementares da atenção à saúde	83.492
Total	83.619.181

obs: Produção municipal, toda a rede está sob Gestão Municipal.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Grupo de Procedimento	Procedimentos Ambulatoriais Quantidade Aprovada	Procedimentos Ambulatoriais Valor Aprovado	Quantidade de AIH (autorização para Internação Hospitalares) pagas	Valor AIH
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	1.649	1.012.630,77
03-Procedimentos clínicos **	18.025.513	127.204.212,74	375.323	352.932.649,66
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	237.654	383.150.309,87
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	6.828	56.176.571,00
Total	18.025.513	127.204.212,74	621.454	793.272.161,30

Para o SIA foi selecionado : Forma Organiz. Proc.: 030103 Atendimento pre-hospitalar e Urgência e 030106 Consulta/Atendimento as urgências (em geral).

Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Forma Organização procedimentos	Procedimentos Ambulatoriais Quantidade Aprovada	Procedimentos Ambulatoriais Valor Aprovado	Quantidade de AIH pagas	Valor AIH
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.081.893	2.584.132,58	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	38.382	35.461.644,92
Total	1.081.893	2.584.132,58	38.382	35.461.644,92

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos				
Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais Quantidade Aprovada	Procedimentos Ambulatoriais Valor Aprovado	Quantidade de AIH pagas	Valor AIH
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	22.026.896	706.434,86	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	62.540.749	442.710.050,88	1.802	1.120.373,33
03-Procedimentos clínicos	90.362.142	568.154.194,88	363.355	341.569.429,15
04-Procedimentos cirúrgicos	2.699.219	32.379.182,21	244.126	401.679.775,30
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	121.707	22.378.349,92	6.821	55.949.620,10
06-Medicamentos	88.311.719	83.730.363,38	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	420.426	38.690.861,63	-	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	499.204	2.163.260,40	-	-
Total	266.982.062	1.190.912.698,16	616.104	800.319.197,88

Produção de Assistência Farmacêutica		
Subgrupo: 0604 - Componente Especializ. Da Assist. Farmaceutica		
Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais Quantidade Aprovada	Procedimentos Ambulatoriais Valor Aprovado
06-Medicamentos	88.311.719	83.730.363,38
Total	88.311.719	83.730.363,38

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos		
Financiamento: 07 - Vigilância em Saúde		
Grupo procedimento	Procedimentos Ambulatoriais Quantidade Aprovada	Procedimentos Ambulatoriais Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	952.155	1.149,00
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	30.205	-
Total	982.360	1.149,00

VI.2 - PRODUÇÃO DETALHADA DAS UNIDADES ESTADUAIS - ADM DIR, OSS, AMES, AUTARQUIAS/FUNDAÇÕES - SETEMBRO à NOVEMBRO 2013

Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos				
Caráter de Atendimento: Urgência				
Grupo de Procedimento	Procedimentos Ambulatoriais Quantidade Aprovada	Procedimentos Ambulatoriais Valor Aprovado	Quantidade de AIH pagas	Valor AIH
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	340	317.040,72
03-Procedimentos clínicos	1.180.623	13.979.479,01	77.108	90.969.755
04-Procedimentos cirúrgicos	-	-	32.429	71.826.110
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1.055	10.189.735
Total	1.180.623	13.979.479,01	110.932	173.302.640

Para o SIA foi selecionado : Forma Organiz. Proc.: 030103
 Atendimento pre-hospitalar e Urgência e 030106
 Consulta/Atendimento as urgências (em geral).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Produção de Atenção Psicossocial por forma de Organização				
Forma Organiz.proc	Procedimentos Ambulatoriais Quantidade Aprovada	Procedimentos Ambulatoriais Valor Aprovado	Quantidade de AIH pagas	Valor AIH
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	62.030	193.143,46	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e compor	-	-	7.437	6.450.382,80
Total	62.030	193.143,46	7.437	6.450.382,80

Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de procedimentos				
Grupo de Procedimento	Procedimentos Ambulatoriais Quantidade Aprovada	Procedimentos Ambulatoriais Valor Aprovado	Quantidade de AIH pagas	Valor AIH
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	104.139	362.470,04	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	13.172.514	143.387.630,97	1.197	813.148,19
03-Procedimentos clínicos	6.853.247	118.994.488,66	109.635	120.993.776,75
04-Procedimentos cirúrgicos	146.786	9.455.130,87	87.688	166.562.277,59
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	45.026	9.110.732,29	2.232	24.544.749,17
06-Medicamentos	88.311.719	83.730.363,38	-	-
07-Órteses, próteses e materiais especiais	280.059	12.744.752,58	-	-
08-Ações complementares da atenção à saúde	9	-	-	-
Total	108.913.499	377.785.568,79	200.752	312.913.951,70

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Produção da Assistência Farmacêutica		
Subgrupo: 0604 - Componente Especializ. Da Assist. Farmaceutica		
Grupo de Procedimento	Procedimentos Ambulatoriais Quantidade Aprovada	Procedimentos Ambulatoriais Valor Aprovado
06-Medicamentos	88.311.719	83.730.363,38
Total	88.311.719	83.730.363,38

Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos		
Financiamento: 07 - Vigilância em Saúde		
Grupo de Procedimento	Procedimentos Ambulatoriais Quantidade Aprovada	Procedimentos Ambulatoriais Valor Aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	27.891	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	20.858	-
Total	48.749	-

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

VII – PROFISSIONAIS DO SUS

Última atualização: DEZ/2013	
AUTÔNOMO	
Autonomo - Consultoria	116
Autonomo - Intermediado - OSCIP	3.393
Autonomo - Sem fins lucrativo	54.129
Autonomo - Intermediado - Cooperativa	3.303
Autonomo - Intermediado - Privado	17.638
Autonomo - Intermediado - ONG	679
Autonomo - Intermediado - OS	82.723
Autonomo - Sem intermediacao(RPA)	15.490
Autonomo - Sem tipo	4.495
TOTAL	181.966
COOPERATIVA	
Tipo	Total
Cooperativa	2.028
TOTAL	2.028
ESTÁGIO	
Tipo	Total
Estagio	1.447
TOTAL	1.447
OUTROS	
Tipo	Total
Bolsa	2.023
Contrato Verbal/Informal	2.167
Proprietário	939
TOTAL	5.129

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

RESIDÊNCIA	
Tipo	Total
Residencia	11.973
TOTAL	12.419
VINCULO EMPREGATÍCIO	
Tipo	Total
Cargo Comissionado - cedido	2.194
CELETISTA	74.722
Cargo Comissionado	24.915
EMPREGO PÚBLICO	92.365
Estatutário	142.072
Vínculo Empregatício	37.948
TOTAL	588.746

Cargo Comissionado - Não cedido	870
Celetista contratado por Rede Privada	11.117
<i>Celetista contratado por OSCIP/OS</i>	<i>579</i>
<i>Celetista contratado por ONG</i>	<i>324</i>
<i>Celetista contratado por Entidade Filântropica</i>	<i>73.819</i>
<i>Emprego Público</i>	<i>4.528</i>
<i>Emprego Público - CLT</i>	<i>87.837</i>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

NÚMERO DE PROFISSIONAIS DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE POR ESCOLARIDADE

		Gestão Estadual	Municipalizados	Total
Ensino fundamental/equivalente	Completo	2.208	448	2.656
	Em Curso	25	4	29
	Incompleto	1.664	212	1.876
	Total	3.897	664	4.561
Ensino médio/equivalente	Completo	10.623	2.203	12.826
	Em Curso	97	6	103
	Incompleto	1.331	263	1.594
	Total	12.051	2.472	14.523
Ensino profissionalizante	Completo	6.078	437	6.515
	Em Curso	44		44
	Incompleto	47	2	49
	Total	6.169	439	6.608

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Ensino superior	Completo	21.354	3.038	24.392
	Em Curso	1.179	56	1.235
	Incompleto	1.269	157	1.426
	Total	23.802	3.251	27.053
sem informação		3.205	187	3.392
Total		49.124	7.013	56.137
Médico*		8.529	1.110	9.639
Total de Comissionados**		1.333	0	1.333

Fonte: Banco de Recadastramento dos funcionários -Recad 2012

* Médicos já estão inclusos em nível superior

**Os comissionados já estão incluídos no total de 56.137 servidores

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

NÚMERO DE PROFISSIONAIS OSS/AUTARQUIAS ESTADUAIS

	MÉDICO	OUTROS PROFISSIONAIS	TOTAL
PROFISSIONAIS HOSPITAIS/OSS *	7626	35.669	43.295
PROFISSIONAIS NOS AMBULATÓRIOS E REDE LUCY*	3154	7522	10.676
TOTAL DE PROFISSIONAIS DAS AUTARQUIAS **	1.909	13.452	15.361
TOTAL GERAL	12689	56.643	69.332

Fonte: * Informações prestadas pelas respectivas áreas.

** São Paulo, 123 (80) – Suplemento Diário Oficial Poder Executivo - Seção I terça-feira, 30 de abril de 2013 - RELAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS E FUNÇÕES-ATIVIDADES, PROVIDOS/PREENCHIDOS E VAGOS, DOS QUADROS DAS SECRETARIAS DE ESTADO, PROCURADORIA GERAL DO ESTADO E AUTARQUIAS, COM FUNDAMENTO NO § 5º DO ARTIGO 115 DA CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO, DE 05 DE OUTUBRO DE 1989. SITUAÇÃO EM 30/04/2013

VIII – EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO 3º QUADRIMESTRE DE 2013

A Programação Anual 2013, em análise pelo CES, contempla o desenvolvimento das ações por quadrimestre correspondendo às metas e ações para cada objetivo do Plano Estadual de Saúde, com os seguintes campos:

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

CAMPOS	DESCRIÇÃO
Meta 2013	Meta do objetivo para o ano.
Ações	Ações que serão realizadas no ano a fim de atingir a meta estabelecida no ano.
Produto	Produtos esperados de cada ação.
Prazo de execução – Data início	Mês para o início de cada ação.
Prazo de execução – Data término	Mês previsto para o termino de cada ação.
Origem dos recursos	Número do Programa e Atividade do PPA (ver dados do Demonstrativo da Execução Orçamentária).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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.

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 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 CG Redes em funcionamento /nº total de RRAS X 100.
META 2013	Objetivo concluído em 2012. CG Redes foram instalados nas 17 RRAS existentes e todos possuem seu regimento e endereço eletrônico.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE						
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)						
OBJETIVO I.1.2	Estabelecer a Política Estadual de Sistema de Transporte Sanitário para o Estado de São Paulo com atribuições da gestão estadual/ municipais, integrando pontos de atenção da Rede.						
META 2012-2015	Aprovação da política de Transporte Sanitário						
INDICADOR	Política aprovada						
META - 2013	Distribuir 521 veículos de modo que até o final do ano cada município do Estado de São Paulo seja contemplado com pelo menos um veículo, ambulância ou van.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Aquisição e entrega dos veículos aos municípios.	Veículos entregues	Janeiro	Dezembro	930	CGOF/CGA	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
Aquisição e entrega dos veículos aos municípios.	As aquisições programadas ocorrerão nos quadrimestres seguintes.	Repasso de Recursos para aquisição de 68 Vans e 99 ambulâncias.		Ação Concluída. Adquiridas 169 ambulâncias e 298 Vans.		

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 RTMI em 100% das RRAS.					
INDICADOR	Nº de RRAS com a RTMI implantada/ RRAS existentes X 100.					
META - 2013	Organizar as propostas de adesão à RTMI/Rede Cegonha (Planos de Ação) totalizando 85% das RRAS.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Concluir conjuntamente com as regiões a elaboração dos planos de ação da Rede Materno/ Infantil/ Rede Cegonha passando de 65% para 85% das RRAS (meta para final de 2014 é de 100%).	85% dos Planos concluídos e aprovados em CIB	Abril	Dezembro	Ministério da Saúde (MS) / SES: 100 e 930.	Saúde da Mulher/ CRS	MS/COSEMS SP
2-Aprovar no Ministério da Saúde os Planos de Ação, visando aprimorar a implantação da RTMI/ Rede Cegonha e Linha de cuidados da gestante e puerpera ampliando de 40% para 60% das RRAS.	60% das Redes aprovadas no MS.	Janeiro	Dezembro	Ministério da Saúde (MS) / SES: 100 e 930.	Saúde da Mulher/ CRS	MS/COSEMS SP
3-Atualizar o material da “Linha de Cuidado à Gestante e Puerpera”.	Publicação das novas atualizações	Agosto	Dezembro	930	Saúde da Mulher – Atenção Básica/CRS	A definir
4-Capacitar por meio de educação a distancia 150 médicos/	300 profissionais	Agosto	Dezembro	930	Saúde da Mulher	FMUSP

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

150 enfermeiros que atuam na realização do pré-natal.	capacitados.				– Atenção Básica/CRS	Telemedicina/Obstetrícia
5-Realizar ações educacionais nas regiões identificadas como detentoras dos maiores coeficientes de mortalidade materna.	Capacitação de profissionais dos DRS com maior coeficiente de morte materna	Agosto	Dezembro	930	Saúde da Mulher – Atenção Básica/CRS	FMUSP Telemedicina/Obstetrícia
6-Acompanhar as boas práticas na assistência ao parto garantindo realização segura e confortável para a gestante e para o recém-nascido nas redes implantadas.	Acompanhamento realizado	Janeiro	Dezembro	-	Saúde da Mulher – Atenção Básica/CRS + Humanização.	
7-Implantar o “kit Maternidade” em consonância com o preconizado na “Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera” da SES (apoio ao aleitamento materno, interação mãe e recém-nascido, cuidados com higiene do bebê e orientações para o planejamento familiar) nos hospitais próprios da SES para atender o proposto no programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.	90.000 kits distribuídos	Maior	Dezembro	Programa 930, Ação 6133, R\$ 5 milhões	Saúde da Mulher	Saúde da Criança
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Concluir conjuntamente com as regiões a elaboração dos planos de ação da Rede Materno/ Infantil/ Rede Cegonha passando de 65% para 85% das RRAS (meta para final de 2014 é de 100%).	Ampliação do número de Planos de Ação previsto para os quadrimestres seguintes. Em relação aos planos já aprovados pela CIB e enviados ao Ministério da Saúde (65% das RRAS), 35% foram aprovados pelo Ministério da Saúde.		12 RRAS (71%) com planos aprovados pela CIB (RRAS 1 ,2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 15 , 16 e 17). 9 RRAS (RRAS 1, 2, 4, 5, 7, 9, 15, 16 e 17) recebendo custeio do Ministério da Saúde.		15 RRAS (88%) com planos aprovados em CIB (RRAS 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 e 17). 11 (RRAS 1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 13, 15, 16, 17) recebendo custeio do Ministério da Saúde. A RRAS 3 e a RRAS 8 continuam em discussão e pactuação de seus planos regionais.	
2-Aprovar no Ministério da Saúde os Planos de Ação, visando aprimorar a implantação da RTMI/ Rede Cegonha e Linha de cuidados da gestante e puérpera ampliando de 40% para	Aguardando aprovação das RRAS 9 (Bauru),17 (Vale do Paraíba/ Litoral Norte),10 (Marília),15 (Campinas) e 5 (Rota		Aguardando aprovação pelo MS dos Planos de Ação das RRAS 13 (Ribeirão Preto), 10		Encaminhados e aguardando aprovação do Ministério da Saúde	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

60% das RRAS.	dos Bandeirantes) pelo Ministério da Saúde.	(Marília), 6 (São Paulo).	os planos das RRAS 6, 11, 12 e 14. A RRAS 6 está em análise no Ministério da Saúde desde o segundo quadrimestre de 2013.
3-Atualizar o material da “Linha de Cuidado à Gestante e Puérpera”.	Programado para Agosto 2013	A atualização será demandada aos profissionais das Universidades Estaduais.	Atualização em processo, articulando com as áreas envolvidas (particularmente com a área técnica da Atenção Básica), para revisar o conteúdo. Finalização reprogramada para 2014.
4-Capacitar por meio de educação a distancia 150 médicos/ 150 enfermeiros que atuam na realização do pré-natal.	Programado para Agosto 2013	Programação junto à Coordenação da Atenção Básica para pactuar o investimento necessário a uma nova edição do Curso da Linha de Atenção à Gestante e Puérpera.	Articulações necessárias para viabilizar a capacitação sendo efetuadas e aprimoradas. Reprogramado para 2014.
5-Realizar ações educacionais nas regiões identificadas como detentoras dos maiores coeficientes de mortalidade materna.	Programado para Agosto 2013	Elaboração dos projetos educativos.	Projetos Educativos em fase de desenvolvimento.
6-Acompanhar as boas práticas na assistência ao parto garantindo realização segura e confortável para a gestante e o recém-nascido nas redes implantadas.	Iniciadas as reuniões para monitoramento das redes.	Oficina de Monitoramento e Contratualização a ser realizada no mês de outubro.	Na reunião do Grupo Condutor Estadual Rede Cegonha de novembro/2013 foi definida a matriz dos principais indicadores de monitoramento das RRRAS 1 e RRAS 15. Após isto, realizada oficina Inter federativa com

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			gestores dessas mesmas RRAS em dezembro/2013. Visita para monitoramento dos hospitais das mesmas RRAS que recebem custeio. Elaboração da prévia do relatório síntese do início do monitoramento a ser encaminhado ao Ministério da Saúde.
7-Implantar o “kit Maternidade” em consonância com o preconizado na “Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera” da SES (apoio ao aleitamento materno, interação mãe e recém-nascido, cuidados com higiene do bebê e orientações para o planejamento familiar) nos hospitais próprios da SES para atender o proposto no programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/12.	Projeto finalizado e encaminhado à CGA para providências administrativas.	Processo licitatório em fase de ajustes.	Em virtude do parecer da consultoria jurídica da SES que apontou dificuldades na viabilização da proposta inicial, os recursos foram alocados na assistência prestada pela rede assistencial própria, na atividade 4850 (Atendimento Ambulatorial e Hospitalar em Unidades da Administração Direta/Indireta), que inclui atenção à gestante e ao Recém Nascido.

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.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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 (RUE) com os equipamentos organizados / nº Rede de Urgência e Emergência implantadas X 100.					
META - 2013	Elaboração de Plano de Ação de Rede de Urgência e Emergência em mais 3 RRAS (RRAS 2, RRAS 6 e RRAS 13) e acompanhamento das 3 Redes já implantadas (RRAS 1, RRAS 7 e RASS 15) .					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Reuniões do Grupo Conductor de Urgência das RRAS 02 (Alto Tietê), RRAS 06 (São Paulo) e RRAS 13 (Ribeirão Preto) para análise do Plano de Ação Regional e envio à CIB para aprovação.	Análise do Plano de Ação Regional das RRAS 02, RRAS 06 e RRAS 13 aprovados na CIB.	Fevereiro	Dezembro	-	CRS/DRS	COSEMS
2- Elaboração da ferramenta de trabalho para monitoramento dos Planos de Ação de Urgência implantados (RRAS 1, RRAS 7 e RRAS 15)	indicadores de monitoramento definidos.	Fevereiro	Junho	-	Grupo Conductor de Urgência Estadual	Grupos Conductores de Urgência Regionais
3- Monitoramento dos Planos de Ação Regional de Urgência implantados (RRAS 1 Grande ABC, RRAS 7 Baixada Santista , RRAS 15 Campinas)	Acompanhamento físico-financeiro dos componentes da Rede Urgência	Julho	Dezembro	-	Grupo Conductor de Urgência Estadual	Grupos Conductores de Urgência Regionais
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Reuniões do Grupo Conductor de Urgência das RRAS 02, RRAS 06 e RRAS 13 para análise do Plano de Ação Regional e envio à CIB para aprovação.	Realizadas reuniões nas demais RRAS programadas e conclusão do plano de urgência da RRAS 13. Meta concluída em 33,33%		Realizado, conclusão do Plano de ação da RUE da RRAS 2 e RRAS 6. Meta concluída em 100%		Ação concluída. Meta concluída 100%.	
2- Elaboração da ferramenta de trabalho para monitoramento dos Planos de Ação de Urgência implantados (RRAS 1, RRAS 7 e RRAS 15)	Ferramenta elaborada. Meta concluída 100%		Meta concluída 100%		Ação concluída. Meta concluída 100%.	
3- Monitoramento dos Planos de Ação Regional de Urgência implantados (RRAS 1, RRAS 7, RRAS 15)	Não programada para o 1º quadrimestre.		Realizadas visitas de monitoramento in loco na RUE da RRAS 7. Meta concluída em 33,33%		Ação concluída. Realizadas visitas de monitoramento, in loco, na RUE da RRAS 1 e 15. Meta concluída em 100%	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE					
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)					
OBJETIVO I.1.5	Reorganizar e ampliar a rede de atenção à saúde mental / álcool e outras drogas.					
OBJETIVO ESPECÍFICO	Apoiar a implantação de Residências Terapêuticas – SRT, Centros de atenção Psicossocial – CAPS e leitos em Hospital Geral de acordo com a pactuação regional feita com os gestores municipais nas Redes Regionais de Atenção à Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde					
META 2012-2015	Organizar a rede temática de saúde mental/ álcool e outras drogas (Rede de Atenção Psicossocial - RAPS) em 100% das RRAS.					
INDICADOR	Nº de RRAS com rede de atenção psicossocial implantada/ RRAS existentes X 100					
META - 2013	Estabelecer os planos de ação das RAPS nas 14 RRAS restantes.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Capacitar os articuladores estaduais de Saúde Mental dos 17 DRS para a condução do processo de implantação das RAPS.	100% dos articuladores dos DRS capacitados.	Julho	Dezembro	SES/MS	Saúde Mental	
2- Desenvolver protocolos qualificando o cuidado em Saúde Mental.	Protocolos para as principais linhas de cuidado em Saúde Mental, desenvolvidos.	Maio	Dezembro	-	Saúde Mental/ CSS/CRS/ CGCSS	SMS, Universidades, representantes de organizações que atuam nas áreas.
3- Realizar o Censo Psicossocial 2013, que consiste em avaliar a atual situação dos moradores dos Hospitais Especializados em Saúde Mental no Estado de São Paulo.	Censo realizado.	Abril	Dezembro	930/ MS	Saúde Mental/ CRS/ CSS	M.S.
4 - Realizar a Oficina Estadual para desencadear a execução das oficinas regionais das RAPS.	Oficina Estadual realizada em parceria com o COSEMS/ MS.	Março	Março	930	Saúde Mental/ CSS/CRS/ CGCSS/ NAJ/CODES.	COSEMS/ MS
5 - Realizar oficinas regionais para elaboração dos planos de ação da RAPS nas 14 RRAS restantes (3 planos já foram	14 oficinas Regionais realizadas.	Maio	Dezembro	930	Saúde Mental/	COSEMS/ MS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

aprovados em 2012).					CSS/CRS/ CGCSS/ NAJ/CODES	
6 - Avaliar as unidades hospitalares a partir dos planos de ação das RAPS para investimento em reforma e equipamento.	Análise das possibilidades de ampliação dos leitos em Hospital Geral.	Maio	Agosto	-	Saúde mental CRS/ CSS/ CGCSS/	
7 - Qualificar a atenção básica para o cuidado na RAPS.	Projeto elaborado para qualificação da atenção básica para o cuidado em saúde mental e atenção ao dependente de substâncias psicoativas na rede básica.	Maio	2014	930	Saúde mental CRS/ CSS/ CGCSS/	Universidades Equipes técnicas das CRS e municípios
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Capacitar os articuladores estaduais de Saúde Mental dos 17 DRS para a condução do processo de implantação das RAPS.	Não programado para o quadrimestre	Concretizada a parceria com o Instituto de Psiquiatria - IPQ, início da capacitação em outubro. Obs: Em 2012 foram aprovados 3 Planos de Ação pela CIB: Alto Tietê, Mananciais e Rota dos Bandeirantes. Previsão de construção dos Planos nas 63 regiões de saúde em 2013/ 14; discussões com o Ministério Público para acompanhamento mediante Termo de Cooperação Técnica.		Ação concluída.		
2- Desenvolver protocolos qualificando o cuidado em Saúde Mental.	Publicação em abril do protocolo de autismo.	Não houve nova publicação de Protocolo.		Não houve nova publicação de Protocolo.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

3- Realizar o Censo Psicossocial 2013, que consiste em avaliar a atual situação dos moradores dos Hospitais Especializados em Saúde Mental no Estado de São Paulo.	Processo em andamento.	Processo de contratação da instituição para a realização de CENSO.	Concluída a contratação da instituição para a realização do CENSO.
4 - Realizar a Oficina Estadual para desencadear a execução das oficinas regionais das RAPS.	Oficina realizada em 21 de março.	Ação executada em março.	Ação concluída, executada em março.
5 - Realizar oficinas regionais para elaboração dos planos de ação da RAPS nas 14 RRAS restantes (3 planos já foram aprovados em 2012).	Oficinas agendadas para : 21.05 Piracicaba/ 22.05 Campinas/ 27-05 Bauru / 28-05 Marília/ 29-05 Ribeirão Preto/12-06 Grande São Paulo/ 18-06 Taubaté/ 21-06 José do Rio Preto/ 25-06 Baixada Santista/ 27-06 Sorocaba.	Cronograma de oficinas cumprido e iniciado o processo de aprovação dos planos.	A ação foi concluída e o processo de aprovação dos planos está em andamento.
6 - Avaliar as unidades hospitalares a partir dos planos de ação das RAPS para investimento em reforma e equipamento.	Reunião realizada em São José do Rio Preto, Mogi das Cruzes, São José dos Campos, Marília.	Unidade de Mogi das Cruzes inaugurada, Projeto de implantação de leitos em HG em Jaci para a RAPS de SJ Rio Preto, Leitos em HG em Aparecida para a RAPS de Taubaté e SJ Campos, Processo de finalização do projeto.	Inaugurados os leitos no município de Aparecida. Nos municípios de Jaci e Lins a implantação dos leitos está em andamento.
7 - Qualificar a atenção básica para o cuidado na RAPS.	Projeto em elaboração para a região de São José do Rio Preto.	Em processo de negociação com o DRS.	Reprogramado para 2014, pois no ano de 2013 foram priorizadas as implantações das RAPS nas 63 regiões. Foram implantadas em 2013 - 16 RAPS: Alto Tiête , Mananciais, Rota dos Bandeirantes, ABCDMRR, São Paulo, Araraquara (Central, Centro Oeste, Coração, Norte), Barretos (

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			Norte, Sul), Franca (Alta Anhanguera, Alta Mogiana), Ribeirão Preto (Aquífero Guarani, Vale das Cachoeiras, Horizonte Verde)
--	--	--	---

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 - 2013	Reorganizar a Rede Estadual conforme diretrizes da Portaria Ministerial 793/2012, que instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, em abril de 2012, e seus instrutivos correspondentes a Deficiência Visual, Auditiva, Física e Intelectual, conforme pactuado na CIB e descrito no Termo de Referência Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.							
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Instituir os Grupos Condutores Regionais no âmbito das 17 RRAS do Estado.			Grupos Condutores Regionais pactuados nos CGR	Março	Julho	-	CPS-GTAE/ CRS	COSEMS
2-Realizar diagnósticos regionais conforme Termo de Referência e pactuar o Plano de Ação Regional em 100% RRAS do Estado.			Planos de Ação das 17 RRAS pactuados e avaliados pelo Grupo Condutor Estadual e aprovados na CIB.	Março	Dezembro	-	CRS/CPS/DRS	COSEMS
3-Encaminhar projetos para o MS com vistas a captar recursos de investimento e custeio de serviços estaduais.			Projetos encaminhados e	Agosto	2014	Federal	CRS/ CPS	COSEMS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	avaliados pelo MS				
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Instituir os Grupos Condutores Regionais no âmbito das 17 RRAS do Estado.	Grupos Condutores Regionais estabelecidos em 30% das RRAS.	Grupos Condutores estabelecidos em 60% das RRAS. Planos de Ação das RRAS 1 (ABC), 2 (Alto Tietê), 6 (São Paulo) e 13 (Ribeirão Preto) deverão ser homologados na reunião da CIB do dia 17/10/13.	Grupos Condutores Estabelecidos em 100% das RRAS. Planos de Ação da RRAS 1, 2, 6 e 13 homologados e publicados em portarias do MS.		
2-Realizar diagnósticos regionais conforme Termo de Referência e pactuar o Plano de Ação Regional em 100% RRAS do Estado.	Diagnósticos regionais em processo de elaboração em 30% das RRAS. Plano de Ação Regional ainda em processo de elaboração aguardando conclusão de diagnósticos.	Diagnósticos realizados em 60% das RRAS.	Diagnósticos regionais concluídos em 100% das RRAS. Planos de Ação concluídos em 41% das RRAS.		
3-Encaminhar projetos para o MS com vistas a captar recursos de investimento e custeio de serviços estaduais.	Em execução.	Encaminhados 28 projetos para habilitação de serviços isolados segundo critérios do Ministério da Saúde; já habilitados 04 Centros Especializados em Reabilitação – CER. Serão encaminhados em outubro ao MS os 4 Planos de Ação da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência das RRAS 1 ABC, 2 Alto Tiete, 6 São Paulo e 13 Ribeirão Preto.	Encaminhados e publicados em dezembro de 2013 projetos dos Planos de Ação das RRAS 1,2, 6 e 13.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)						
OBJETIVO I.1. 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 - 2013	Rede de Oncologia organizada nas RRAS 1 (ABC), 2 (Alto Tietê), 6 (São Paulo) e 7 (Baixada Santista).						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1 – Elaboração de diagnóstico em radioterapia em 100% das RRAS 1,2,6 e 7		Relatório	Fevereiro	Abril	SES	CRS	ICESP/FOSP
2 – Ampliação da oferta de radioterapia nas RRAS 6 e 7		Aquisição de 02 aceleradores lineares	Janeiro	Dezembro	930,941	CGA/ CGOF	ICESP/FOSP
3 - Desenvolver protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica		Protocolos prontos e aplicados nas RRAS 1,2,6 e 7	Abril	Dezembro	SES	CRS	FOSP / ICESP
4 –Implantação da regulação de Oncologia na RRAS 6		Pacientes Regulados	Abril	Dezembro	SES	CRS	ICESP/COSEMS
5 – Elaboração de Boletim Epidemiológico de todas as RRAS		Boletim Epidemiológico	Janeiro	Dezembro	SES	FOSP	CRS/COSEMS
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1 – Elaboração de diagnóstico em radioterapia em 100% das RRAS 1,2,6 e 7.		Diagnóstico realizado nas RRAS 1, 2, 6 e 7 através do levantamento de necessidades e ofertas dos serviços de oncologia com radioterapia. Meta concluída: 100%		Realizada no primeiro quadrimestre.		Ação concluída. O diagnóstico foi finalizado.	
2 – Ampliação da oferta de radioterapia nas RRAS 6 e 7		Ampliação realizada na RRAS 6		Ampliação realizada com		Os aceleradores lineares	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	junto ao Hospital Heliópolis e na RRAS 7 em fase de adequações junto ao Hospital Guilherme Alvaro.	aquisição de 2 aceleradores lineares na RRAS 6 junto ao Hospital Heliópolis e de um acelerador na RRAS 7, Hospital Guilherme Alvaro. Em fase de contratação de pessoal junto ao Hospital Guilherme Alvaro.	foram comprados e estão em processo de instalação.
3 - Desenvolver protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica	Divulgação dos protocolos clínicos de acesso existentes para os serviços das RRAS 1 a 7, que compõem a Rede de Oncologia, aguardando sugestões/contribuições, a fim de compor protocolo único para o Estado de São Paulo.	Protocolos clínicos de acesso da regulação da assistência oncológica com 75% da meta concluída.	Protocolos clínicos de acesso desenvolvidos e entregues aos serviços de oncologia por ocasião das visitas.
4 –Implantação da regulação de Oncologia na RRAS 6	Iniciadas reuniões e visitas de apresentações do projeto de implantação de regulação em oncologia com os serviços que compõem a rede de oncologia.	Sistema de regulação já em fase de desenvolvimento.	Sistema de regulação desenvolvido, com proposta de início de operação no 1º quadrimestre de 2014.
5 – Elaboração de Boletim Epidemiológico de todas as RRAS	Boletim realizado na RRAS 10.	Boletim epidemiológico realizado em 80% de todas as RRAS.	Conteúdo dos Boletins Epidemiológicos das RRAS finalizado. Aguardando layout da capa para enviar à impressão gráfica e distribuição. Previsão de entrega para março de 2014.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.2	FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS/SP.						
OBJETIVO I.2.1	Ampliar incentivos aos municípios para melhoria de infra estrutura das unidades básicas de saúde.						
META 2012-2015	Co-financiar a adequação - ampliação e/ou reforma, equipamento e mobiliário das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Estado consideradas inadequadas, segundo pesquisa do Ministério da Saúde.						
INDICADOR	Nº de unidades readequadas/nº de unidades inadequadas segundo pesquisa do MS de 2011 X 100.						
META - 2013	Repasse de recursos financeiros para a segunda fase do “Programa Qualis UBS”, para melhoria da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde. (Previstos 140 milhões para o período 2013-2014).						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Efetuar balanço e avaliar execução do repasse da 1ª Fase (2012) do “Qualis UBS”.	Balanço da situação por município	Fevereiro	Maio	-	CRS		
2-Pactuar projeto na Comissão Intergestores Bipartite – 2ª fase.	Projeto de repasse de recursos para qualificação da rede de UBS pactuado.	Março	Maio	-	CRS	COSEMS	
3-Criar sistema Informatizado para adesão dos municípios.	Sistema Informatizado	Maio	Junho	-	CRS/AB - CGCSS		
4-Promover videoconferência para orientação sobre o uso do sistema.	Videoconferência	Junho	Junho	-	CRS/AB - CGCSS	COSEMS/ Fundap	
5-Avaliar as propostas dos municípios.	Lista de contemplados	Junho	Julho	-	CRS/AB	-	
6-Regulamentar a forma de repasse financeiro.	Resolução publicada	Junho	Julho	-	CRS	COSEMS	
7-Efetivar o repasse financeiro para 2ª fase.	Repasse efetivado	Agosto	Até final 2014	930	CRS	-	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE			3º QUADRIMESTRE		
1-Efetuar balanço e avaliar execução do repasse da 1ª	Efetivado o levantamento em	Pactuado no grupo técnico bipartite de			Efetivado	balanço	dos

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>Fase (2012) do “Qualis UBS”.</p>	<p>todos os municípios que aderiram à primeira fase do Programa Qualis UBS, através dos Articuladores de Atenção Básica e técnicos da área de Planejamento dos Departamentos Regionais de Saúde, quanto à execução orçamentária do recurso disponibilizado para aquisição de equipamentos, mobiliários e instrumentais para as Unidades Básicas de Saúde. No balanço houve a indicação do percentual de execução, incluindo os municípios que não executaram o recurso com as respectivas justificativas. Realizado também levantamento dos municípios que tinham interesse em prorrogar os convênios existentes ou solicitar novo convênio.</p>	<p>atenção básica (GT/AB) que os municípios que não executaram o recurso, bem como os que não haviam solicitado a prorrogação do convênio dentro do prazo de vigência poderiam fazer nova solicitação. Até o fechamento deste quadrimestre 25 municípios enviaram suas propostas para utilização dos recursos disponibilizados pela SES na primeira fase do Projeto QUALIS UBS. Estes pleitos estão em fase de análise.</p>	<p>municípios que executaram o recurso em 2012 e os que prorrogaram até dezembro/2013. Os municípios que não executaram o recurso e não solicitaram prorrogação, estão aguardando a assinatura de novo convênio para dar andamento ao repasse do recurso não executado, o que deve ocorrer em 2014. Até o final do ano foram celebrados convênios de aperfeiçoamento SUS-Prefeituras com 467 municípios.</p>
<p>2-Pactuar projeto na Comissão Intergestores Bipartite – 2ª fase.</p>	<p>Foram pactuados na Reunião da CIB de maio os critérios da 2ª fase do Programa Qualis UBS – reforma e ampliação, valores, prazos e prestação de contas.</p>	<p>A segunda fase do Projeto QUALIS UBS foi pactuada pela CIB, e posteriormente foi publicada a Resolução SS 74 de 01 de agosto de 2013.</p>	<p>Ação concluída. Pactuação realizada no quadrimestre anterior.</p>
<p>3-Criar sistema Informatizado para adesão dos municípios.</p>	<p>Parte do Sistema já está concretizada. Em fase final de elaboração, previsão julho de 2013.</p>	<p>Sistema concretizado para adesão dos municípios no período de 01 de agosto até 06 de setembro de 2013, no site www.qualisubs.saude.sp.gov.br</p>	<p>Ação concluída. Sistema finalizado no quadrimestre anterior.</p>
<p>4-Promover videoconferência para orientação sobre o uso do sistema.</p>	<p>Aguardando a finalização do Sistema Informatizado.</p>	<p>A orientação foi presencial no encontro dos articuladores de atenção básica realizado nos dias 08 e 09 de</p>	<p>Ação concluída. Realizado no quadrimestre anterior.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		agosto de 2013.	
5-Avaliar as propostas dos municípios.	Aguardando adesão.	A adesão dos municípios encerrou-se dia 06 de setembro e há um prazo estabelecido pela Resolução SS 74 de sessenta dias para o envio dos projetos, para a devida análise técnica. Aderiram 578 municípios, valor: 115 milhões.	Avaliação realizada e publicação da Resolução SS 130/2013, com os valores financeiros a serem transferidos aos municípios.
6-Regulamentar a forma de repasse financeiro.	Aguardando definição da área financeira e do Gabinete do Secretário.	Repasse fundo a fundo.	Ação concluída. Definido o repasse na modalidade fundo a fundo.
7-Efetivar o repasse financeiro para 2ª fase.	Aguardando a conclusão das fases anteriores (finalização e disponibilização do sistema informatizado para adesão dos municípios e definição da forma do repasse).	O repasse será efetivado após análise dos projetos apresentados pelos municípios.	Realizado em dezembro/2013, correspondendo à 1ª parcela no valor de 20% do recurso aprovado, por meio da Resolução SS 130/2013.

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 - 2013	Contratação de 4 (quatro) novos Articuladores de Atenção Básica.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Definir quais regiões receberão incrementos.		Quadro de vagas	Janeiro	Dezembro	-	CRS/Atenção Básica e CRH	-	
2-Designar quatro novos Articuladores de Atenção Básica para as		4 novos	Janeiro	Dezembro	930	CRS/Atenção		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

regiões identificadas.	articuladores contratados				Básica e CRH	-
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Definir quais regiões receberão incrementos.	Definidas as regiões para incremento de 04 novos Articuladores de Atenção Básica (02 para Grande São Paulo, 01 para Araçatuba e 01 para Marília).	Regiões já definidas no 1º quadrimestre	Ação concluída. Regiões já definidas no 1º quadrimestre.			
2-Designar quatro novos Articuladores de Atenção Básica para as regiões identificadas.	Em fase de designação dos novos candidatos.	Designado um articulador para o DRS da Grande São Paulo, um para DRS de Araçatuba, e os demais em processo de seleção de currículos.	Designados novos articuladores para os DRS Campinas (1) e Presidente Prudente (2). No DRS de Marília o processo seletivo continua em andamento. Nas regiões de Campinas e Presidente Prudente foi identificada a necessidade de ampliação de quadro.			

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 - 2013	Monitorar e avaliar 570 (quinhentos e setenta) municípios menores de 100.000 habitantes.					
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1-Monitorar e avaliar o desempenho da AB nos municípios menores de 100.000 habitantes, por meio dos Articuladores de Atenção Básica.	Perfil da qualidade dos serviços ofertados nas UBS	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB	-
2-Apoiar os municípios na adesão e aplicação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ e QUALI AB Instrumento de avaliação do Estado de São Paulo).	Nº de municípios que aderiram aos instrumentos de avaliação	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB	MS
3-Discutir as informações do PMAQ e QUALI AB com os gestores municipais.	Discussões realizadas nos municípios	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB	COSEMS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Monitorar e avaliar o desempenho da AB nos municípios menores de 100.000 habitantes, por meio dos Articuladores de Atenção Básica.	Processo em andamento baseado nas visitas aos municípios e na participação dos Articuladores de Atenção Básica nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais (CIR).	Processo em andamento baseado nas visitas aos municípios e na participação dos Articuladores de Atenção Básica nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais (CIR).		Processo em andamento baseado nas visitas aos municípios e na participação dos Articuladores de Atenção Básica nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais (CIR).		
2-Apoiar os municípios na adesão e aplicação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ e QUALI AB)	Ação contínua nos municípios, tendo em vista a continuidade do Programa de Melhoria da Qualidade da Atenção Básica, do Ministério da Saúde, que reabriu o sistema para adesão de novas equipes e para reconstrução das equipes da Estratégia Saúde da Família e de Atenção Básica que aderiram anteriormente.	O processo de adesão para o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) para o ano de 2013 foi concluído e cerca de 85% dos municípios do Estado de São Paulo fizeram adesão ao programa. Aguardando publicação da Portaria Ministerial oficializando a reconstrução e reconstrução das equipes .		Nº de municípios com adesão ao PMAQ: 537. O QUALI AB foi descontinuado, devido à superposição com o PMAQ em termos de finalidades e área de abrangência.		
3-Discutir as informações do PMAQ e QUALI AB com os gestores municipais.	Ação contínua em virtude da manutenção do Programa pelo Ministério da Saúde (PMAQ), bem como da política de indução da prática de avaliação nas unidades básicas de saúde, apoiada e	Ação contínua em virtude da manutenção do Programa pelo Ministério da Saúde (PMAQ), bem como da política de indução da prática de avaliação nas unidades		Ação contínua em virtude da manutenção do Programa pelo Ministério da Saúde (PMAQ), bem como da política de indução da prática de avaliação nas unidades		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	pactuada entre a SES e o COSEMS.	básicas de saúde, apoiada e pactuada entre a SES e o COSEMS.	básicas de saúde, apoiada e pactuada entre a SES e o COSEMS.
--	----------------------------------	--	--

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 - 2013	Certificar 15 Unidades Básicas de Saúde.							
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliar os processos dos municípios candidatos ao prêmio			Processos avaliados	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB	Instituições de ensino do estado de SP
2-Publicar e repassar o recurso aos municípios contemplados			Publicações e repasses efetivados	Janeiro	Dezembro	930	CRS/AB Coordenadori a de Gestão Orçamentária e Financeira - CGOF	
3-Entregar as Placas de “Boas Práticas” às Unidades Básicas de Saúde premiadas.			Unidade Certificada.	Janeiro	Dezembro	-	CRS/AB/ DRS	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Avaliar os processos dos municípios candidatos ao prêmio			Não foram recebidas solicitações para avaliação de processos.	Não foram recebidas solicitações para avaliação de processos.	Não foram recebidas solicitações para avaliação de processos.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

2-Publicar e repassar o recurso aos municípios contemplados	Não foram recebidas solicitações para avaliação de processos	Não foram recebidas solicitações para avaliação de processos	Não foram recebidas solicitações para avaliação de processos.
3-Entregar as Placas de “Boas Práticas” às Unidades Básicas de Saúde premiadas.	Não houve municípios inscritos	Não houve municípios inscritos	Não houve municípios inscritos

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 - 2013	Reformulação do projeto de Apoio à Gestão de Pessoas na Atenção Básica.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Manutenção do Projeto de Apoio à Gestão de Pessoas no Pontal do Paranapanema.	Convênio firmado até abril 2013	Janeiro	Abril	930	AB/CRH/CGOF	Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus.	
2-Reavaliar o projeto.	Relatório conclusivo.	Janeiro	Dezembro	-	CRS/ AB/ CRH		
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Manutenção do Projeto de Apoio à Gestão de Pessoas no Pontal do Paranapanema.	Os municípios foram contatados pela SES e definida manutenção do convênio até abril 2013.	Após avaliação regional o projeto no formato inicial proposto foi encerrado em maio de 2013.		Ação concluída. Está em processo uma discussão com os municípios com vista a novo projeto para 2014.			
2-Reavaliar o projeto.	Ação reprogramada para iniciar no 2º quadrimestre.	A reavaliação do projeto mostrou que a proposta inicial para atender a quatro municípios		Proposto novo projeto envolvendo os 4 municípios do Pontal do Paranapanema para ser executado			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		(Rosana, Teodoro Sampaio, Euclides da Cunha e Mirante do Paranapanema) estava descaracterizada uma vez que Mirante não aderiu ao projeto e Rosana por implicações próprias teve que se retirar. O custo para atender a dois municípios não se justifica e o formato do apoio está sendo revisto.	em 2014, com perspectiva de ampliação para outros municípios do DRS XI.
--	--	--	---

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 - 2013	Definir as competências do profissional da Atenção Básica.							
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Estabelecer convênio com instituição de ensino com expertise no desenvolvimento de competências do profissional de atenção básica.			Convênio assinado e publicado	Junho	Julho	930	CRS/ CGOF	Universidade / COSEMS
2-Desenvolver as competências do profissional da AB.			Competências definidas	Agosto	Julho/2014	-	CRS/AB/ CRH	Universidade e/ COSEMS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Estabelecer convênio com instituição de ensino com expertise no desenvolvimento de competências do profissional de atenção básica.			Ação programada para o 2º trimestre	Esta ação foi inserida no projeto que a SES irá desenvolver com o apoio financeiro do Banco		Esta ação foi reprogramada para 2014, pois ela integra o projeto financiado pelo		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		Interamericano de Desenvolvimento (BID), no componente Melhoria de Gestão de Redes.	Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), que se encontra em fase final de aprovação e que deve iniciar a execução somente em 2014.
2-Desenvolver as competências do profissional da AB.	Ação programada para o 2º quadrimestre	No Projeto desenvolvido junto ao BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento) o estudo das competências do profissional da AB está previsto para o primeiro trimestre de 2014.	Esta ação foi reprogramada para 2014, pois ela integra o projeto financiado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), que se encontra em fase final de aprovação e que deve iniciar a execução somente em 2014

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 - 2013	Houve ajuste na proposta da atenção básica: ao longo do processo optou-se por transferir os recursos para capacitação nas linhas de cuidado da gestante – saúde da mulher e idosos, vez que além da necessidade que se colocava, a Coordenadoria de Controle de Doenças - promoveu curso de Vigilância à Saúde para todas as regiões do Estado. A meta de 2013 é a capacitação de 600 profissionais de nível universitário da rede básica na linha de cuidado para o idoso.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Realizar a capacitação de 600 profissionais de nível universitário da rede básica na linha de cuidado para o idoso.	Curso	Junho	Dezembro	MS/ Portaria 2979/1.	Saúde do Idoso/ AB – CRS.	UFFM – Telemedicina / COSEMS.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Realizar a capacitação de 600 profissionais de nível universitário da rede básica na linha de cuidado para o idoso.	Abertura das inscrições para o curso de Atenção a Saúde do Idoso á distancia no período de maio. Início do curso previsto para junho	Curso de Atenção à Saúde da população Idosa, modalidade Educação a Distância, início em junho de 2013.	Curso concluído.

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 - 2013	Instituir o Piso da Atenção Básica (PAB) Estadual para os 645 (seiscentos e quarenta e cinco) municípios.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Pactuar na Comissão Intergestores Bipartite.	Valor do PAB pactuado	Abril	Junho	-	CRS/AB - GS	COSEMS
2-Regulamentar a forma de repasse financeiro.	Resolução do secretário	Junho	Junho	-	GS	COSEMS
3-Repasse financeiro aos municípios	Repasse Efetuado	Junho	Dezembro	930, 940.	CRS/ AB/ CGOF	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Pactuar na Comissão Intergestores Bipartite.	Pactuação realizada na última reunião da CIB de maio – R\$ 3,00 (três reais) per capta/2013.	Pactuação realizada na reunião da CIB de maio – R\$ 3,00 (três reais) per capta/2013.	Ação concluída. Pactuação realizada.			
2-Regulamentar a forma de repasse financeiro.	Aguardando orientação do setor de finanças, quanto a forma de repasse	De acordo com a Resolução SS 57 de 07 de junho de 2013 os recursos	Ação concluída. Repasse fundo a fundo.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	para publicação da Resolução que habilita os municípios a receberem o recurso.	foram repassados do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.	
3-Repasse financeiro aos municípios	Ação programada para o 2º quadrimestre.	Os repasses financeiros referentes ao primeiro e segundo trimestres de 2013 já foram efetuados nas contas dos Fundos Municipais de Saúde.	Ação concluída. O repasse financeiro referente ao terceiro trimestre foi transferido para as contas dos Fundos Municipais de Saúde.

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP						
DIRETRIZ I.3	INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS						
OBJETIVO I.3.1	Investir na modernização e na adequação dos serviços da rede própria estadual.						
META 2012-2015	Manter 80 % dos hospitais da rede estadual própria (da administração direta e dos gerenciados por parceiros) com Taxa de Ocupação (TO) acima de 75%. (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	Nº de hospitais da rede própria estadual com TO acima de 75% / nº total de hospitais da rede estadual própria X 100.						
META - 2013	Atingir taxa de ocupação de 75% em 75% dos hospitais gerais.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Levantamento das obras e reformas de adequação física finalizadas.	Relatório finalizado	Janeiro	Março	-	GTE e GES		
2- Levantamento da capacidade instalada x capacidade operacional, com vista à taxa de ocupação.	Relatório finalizado	Março	Março	-	CSS		
3- Reposição de recursos humanos (profissionais médicos) por meio de concurso público.	Profissional admitido	Fevereiro	Dezembro	930, 942	CSS, CRH		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

4- Ampliar o serviço de Quimioterapia em 15% em duas unidades hospitalares: Hospital Guilherme Álvaro e Heliópolis.	Serviço funcionando	Maio	Dezembro	930, 941	Hospital Guilherme Álvaro e Heliópolis	
5- Adequação de recursos humanos (profissionais médicos) através de concurso público no HGA e Heliópolis.	Profissional contratado	Janeiro	Julho	930, 942	CSS e CRH	
6- Implantação do serviço de Radioterapia em duas unidades hospitalares - Hospital Guilherme Álvaro e Heliópolis.	Serviço funcionando	Maio	Dezembro	930/941	Hospital Guilherme Álvaro e Heliópolis	
7- Adequação de recursos humanos nestas 2 unidades.	Profissional contratado	Janeiro	Julho	930, 942	CSS e CRH	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Levantamento das obras e reformas de adequação física finalizadas.	Estudo em andamento. Prazo para finalização em junho	Concluído no início de outubro.		Concluído no início de outubro.		
2- Levantamento da capacidade instalada x capacidade operacional, com vista à taxa de ocupação.	Relatório finalizado. A média da TO dos hospitais foi de aproximadamente 76,5%, sendo que 63,1% dos hospitais teve TO maior que 75%.	Relatório finalizado. A média da TO dos hospitais foi de aproximadamente 73,70%, sendo que 51,28% dos hospitais tem TO maior que 75%. Justificativa: período de greve nos meses de Abril, Maio e primeira quinzena de Junho do presente exercício.		Relatório finalizado. A média da TO dos hospitais gerais foi de aproximadamente 71,3%, sendo que 55% dos Hospitais gerais tem TO maior que 75%. Justificativa: em relação ao quadrimestre anterior houve diminuição de 161 médicos e não houve êxito nos Concursos públicos para reposição do quadro.		
3- Reposição de recursos humanos (profissionais médicos) por meio de concurso público.	Houve a reposição de 149 profissionais médicos.	Houve reposição de 6 médicos para mais de 60 vagas disponíveis, os concursos abertos aguardam adesão de		Com base em dados do NIH/RH no quadrimestre de Setembro-dezembro não		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		profissionais. A reposição de Recursos Humanos (profissionais médicos) por meio de concursos públicos não tem atendido as necessidades das unidades, uma vez que não tem atraído candidatos, nem mesmo com a edição da Lei Complementar n.º 1193/2013 que instituiu a carreira do médico com previsão de ajustes.	houve acréscimo de médicos. Assim como já justificado no quadrimestre anterior, os concursos públicos não têm obtido êxito na contratação de médicos.
4- Ampliar o serviço de Quimioterapia em 15% em duas unidades hospitalares: Hospital Guilherme Álvaro e Heliópolis.	Serviço ampliado . A média de quimioterapia realizada nas duas unidades em 2012 foram de 1086,75 e no quadrimestre avaliado 1268,75, o que corresponde a um aumento de 16,74%.	Serviço ampliado. A média de quimioterapia realizada nas duas unidades em 2012 foram de 1086,75 e no quadrimestre avaliado 1437,25, o que corresponde a um aumento de 32,25%.	Serviço ampliado. A média de quimioterapia realizada nas duas unidades em 2012 foi de 1086,75 e no quadrimestre avaliado 1498,75, o que corresponde a um aumento de 37,92%.
5- Adequação de recursos humanos (profissionais médicos) através de concurso público no HGA e Heliópolis.	Em fase de elaboração do chamamento público.	Foram contratados 2 profissionais Médicos no Hospital Guilherme Álvaro e no Hospital Heliópolis aguardando conclusão do Concurso Público.	No Hospital Guilherme Álvaro os profissionais foram contratados e no Hospital Heliópolis o concurso está na fase final, aguardando homologação.
6- Implantação do serviço de Radioterapia em duas unidades hospitalares - Hospital Guilherme Álvaro e Heliópolis.	Aguardando entrega de equipamento.	Aguardando entrega de equipamento, para aproximadamente dia 20/10/2013.	Os equipamentos já foram entregues nas duas Unidades Hospitalares
7- Adequação de recursos humanos nestas 2 unidades.	Em fase de elaboração do chamamento público.	Em fase de elaboração do edital para chamamento público.	Em fase de elaboração do edital para contratação.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.3	INVESTIR E QUALIFICAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE ESTADUAIS PRÓPRIOS
OBJETIVO I.3.2	Melhorar a qualidade e eficiência dos serviços próprios estaduais.
META 2012-2015	100 % dos hospitais estaduais de administração direta com Contrato Programa implantado até 2015. (42 unidades entre hospitais e ambulatórios). Destes, 29 já se encontram na lógica do CP).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

INDICADOR	1- Nº de hospitais estaduais da adm. direta com Contrato Programa / nº total de hospitais estaduais da adm. direta X 100.						
META - 2013	1- Implantar um instrumento de avaliação, controle e monitoramento (Contrato Programa) nas unidades hospitalares e ambulatoriais restantes, ou seja, atingir 100% das unidades subordinados a esta coordenadoria. 2- Elaborar planos de ação em 100% das unidades hospitalares que foram avaliadas pelo programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Reuniões com os diretores das unidades informando-lhes que participarão do instrumento de avaliação, controle e monitoramento (Contrato Programa).		Relatório	Janeiro	Fevereiro	-	CSS	
1.2 Reuniões para pactuação.		Contrato firmado	Março	Dezembro	930		
1.3 Acompanhamento da execução da pactuação.		Relatório	Junho	Dezembro	-	CSS	
2.1 Elaborar planos de ação para melhorar as práticas gerenciais.		Planos de Ação	Maio	Dezembro	-	CSS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 Reuniões com os diretores das unidades informando-lhes que participarão do instrumento de avaliação, controle e monitoramento (Contrato Programa).		Reunião realizada em 100% das unidades.		Reunião realizada com 100% das unidades que ainda não participavam do Contrato Programa, nas data: 24/05, 27/05, 29/05, 10/06 e 12/06.		Ação concluída. Reuniões já realizadas.	
1.2 Reuniões para pactuação.		Reuniões realizadas em 61,5% das unidades (24 de 39 hospitais).		Reuniões realizadas em 100% das unidades .		Ação concluída. Reuniões já realizadas.	
1.3 Acompanhamento da execução da pactuação.		Em andamento.		Em andamento (as últimas unidades foram contratualizadas a partir de 01/10/2013)		Em andamento, 95% das Unidades estão contratualizadas e as 2 Unidades restantes assinarão contrato em 02/01/2014.	
2.1 Elaborar planos de ação para melhorar as práticas gerenciais.		70% das unidades entregaram os planos de ação.		Em andamento, com 80% dos planos de ação		Em andamento, com 90% dos planos de ação entregues.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		entregues.	
--	--	------------	--

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 de São Paulo.**						
META 2012-2015	Promover a pactuação do modelo proposto do Sistema de Assistência Farmacêutica em 100% das RRAS.						
INDICADOR	Nº de RRAS pactuadas / nº total de RRAS X 100.						
META – 2013	Promover a pactuação do modelo proposto do Sistema de Assistência Farmacêutica em 44% das RRAS (7 de 17 RRAS).						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1Elaborar diagnóstico situacional da Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde	Diagnóstico Situacional da Infraestrutura das Farmácias e Almoarifado SES/SP	Dez/2012	Janeiro	—	GAF, DRS's	—	
	Fluxograma de distribuição dos medicamentos estratégicos, por Programa	Nov/2012	Junho	—	GAF	—	
2 Realizar o Planejamento Estratégico da Assistência Farmacêutica – NAF-SES/SP	Planos de Ação	Fevereiro	Novembro	—	GAF	—	
3Estruturar o Sistema de Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde	Chamamento Público do projeto de Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos e assistenciais da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo	Nov/2012	Fevereiro	—	GAF DRS's CCD Hemorrede Autarquias Grupo Executivo de Parcerias Público	Conselho Gestor de Parcerias Público Privada – Governo do Estado de São Paulo (CGPPP), Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

					Privadas	Regional (SPDR)
Audiência Pública do projeto de PPP de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos e assistenciais da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo	Fevereiro	Fevereiro	—	GAF Grupo Executivo de Parcerias Público Privadas	Conselho Gestor de Parcerias Público Privada – Governo do Estado de São Paulo (CGPPP), Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Regional (SPDR)	
Edital de Licitação do projeto de PPP de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos e assistenciais da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo	Junho	Dezembro	—	GAF DRS's CCD Hemorrede Autarquias Grupo Executivo de Parcerias Público Privadas	Conselho Gestor de Parcerias Público Privada – Governo do Estado de São Paulo (CGPPP), Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Regional (SPDR)	
Debates: Inserção da Assistência Farmacêutica nas RRAS	Março	Dezembro	—	GAF Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo (GT AF – CIB)	—	
Proposta de estruturação do Sistema de Assistência Farmacêutica na RRAS 06, por regiões do município de São Paulo	Março	Dezembro	—	GAF	Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	Proposta de novo fluxo de distribuição dos medicamentos oncológicos (imatibine e trastuzumabe) aos CACONS e UNACOS	Fevereiro	Março	—	GAF FURP	—
	Fluxo de dispensação dos medicamentos inibidores de protease (boceprevir e telaprevir), em serviços de alta complexidade vinculados a Rede de Atenção à Hepatites, organizado no Estado de São Paulo	Janeiro	Junho	—	GAF Programa Estadual de Hepatites Virais	Ministério da Saúde
<p>4 Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura; • Procedimentos Operacionais Padrão; • Protocolos de Assistência Farmacêutica; • Indicadores de desempenho 	Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho	Janeiro	Dezembro	Programa 941	GAF CRS DRS's GTE-CGA	Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo
	Farmácias implantadas			Programa 4407		
	Elaboração do Plano Diretor de Reestruturação da Assistência Farmacêutica 2013	Fevereiro	Março	—	GAF CRS DRS's GTE-CGA	—
	Execução do Plano Diretor de Reestruturação da Assistência Farmacêutica 2013, por meio do Projeto Farmacêuticos Lado a Lado	Março	Novembro	—	GAF DRS's	—
	Procedimentos Operacionais Padrão implantados	Janeiro	Dezembro	—	GAF	—
<p>5 Estruturar a Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo (CF-SES/SP)</p>	Comitês técnicos formados	Janeiro	Dezembro	—	CF-SES/SP	—
	Protocolos de Tratamento	Janeiro	Dezembro	—	CF-SES/SP	—
	Portal do Medicamento	Janeiro	2014	Programa 4407	CF-SES/SP GAF GIS	PRODESP
	Guia de Orientações sobre Medicamentos	Jan/2012	Dezembro	Em definição	CF-SES/SP GAF Assessoria de	Imprensa Oficial do Estado de São Paulo

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

					Imprensa	
	Guia Farmacoterapêutico do Estado de São Paulo	Janeiro	2014	Em definição	CF-SES/SP GAF CSS CGCSS CCD CRS Assessoria de Imprensa	Imprensa Oficial do Estado de São Paulo
6 Contribuir com a implementação da interoperabilidade dos Sistemas Informatizados	Disponibilização de informações para desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP e Ministério da Saúde	Janeiro	Dezembro	—	GAF	—
	Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP	Janeiro	Dezembro	—	GAF	—
7 Desenvolver Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	Programa 100	GAF	—
8 Realizar intervenções frente à análise crítica das ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais	Intervenções da Assistência Farmacêutica valoradas	Janeiro	Dezembro	—	GAF CODES	—
9 Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS	Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público nº 1.34.001.006164/2011-681 – Ministério Público Federal)	Janeiro	Dezembro	Programa 4407	GAF GIS GGA-CCTIES DRS'S	PRODESP
10 Prestar atendimento integral e	Pacientes cadastrados atendidos	Janeiro	Dezembro	Programa	GAF	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS	Medicamentos dispensados e distribuídos			930, Ação 6117	DRS's FURP	
	Nutrições Enterais dispensadas	Janeiro	Dezembro		GAF DRS	
DESENVOLVIMENTO						
ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1. Elaborar diagnóstico situacional da Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização do diagnóstico situacional da infraestrutura das farmácias e almoxarifado SES/SP no período de 21/12/2013 a 23/01/2013; Realização do diagnóstico situacional das farmácias e almoxarifado SES/SP quanto à Regularidade Técnica perante o Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização do diagnóstico situacional do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, em parceria com CCD (Áreas técnicas, CRT/Aids, Instituto Pasteur, Centro de Distribuição e Logística “Edmundo Juarez”), CRATOD e Ministério da Saúde. 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização de diagnóstico situacional da descentralização da dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, Demandas Judiciais e Administrativas, em parceria com CRS. 			
2. Realizar o Planejamento Estratégico da Assistência Farmacêutica – GAF-SES/SP	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização do “III Planejamento Estratégico da Assistência Farmacêutica da SES/SP – Ciclo 2012/2013”, nos dias 26 e 27/02/2013, com 16 participantes. Neste evento, foi apresentada a evolução de 27 planos de ação/projetos do NAF-SES/SP. 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização do “III Planejamento Estratégico do Grupo de Assistência Farmacêutica da SES/SP – Ciclo 2012/2013 – 2ª Etapa”, nos dias 27 e 28/08/2013, com 18 participantes. Neste evento, foi apresentada a evolução de 31 planos de ação/projetos do GAF-SES/SP. 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> Em 2013 foram concluídos 9 planos de ação do “Planejamento Estratégico da Assistência Farmacêutica da SES/SP – Ciclo 2012/2013”. O percentual médio de execução de planos de ação em 2013 foi de 70%, equivalente a 285 ações planejadas e executadas. 			
3. Estruturar o Sistema de Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção a Saúde	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento do projeto de Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos e assistenciais da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo: 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento do projeto de Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos e assistenciais da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo: 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento do projeto de Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos da Assistência Farmacêutica, Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo: 			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Publicação do Chamamento Público 002/2013, em 08 de fevereiro de 2013; ➔ Realização de 03 Audiências Públicas para apresentação e esclarecimentos de dúvidas acerca do Chamamento Público 002/2013 28/02/2013 – 73 participantes; 08/03/2013 – 23 participantes; 28/03/2013 – 31 participantes. ➔ Apresentação dos estudos técnicos e modelagem do projeto, pelas empresas cadastradas no Chamamento Público 002/2013, em 29/04/2013. • Elaboração da proposta e implantação de novo fluxo de distribuição dos medicamentos oncológicos (imatinibe e trastuzumabe) aos CACONS e UNACONS, com entrega direta dos medicamentos, pela FURP, aos hospitais que possuem Unidade Gestora Executora. • Elaboração da proposta do fluxo de distribuição e dispensação dos medicamentos inibidores da protease (boceprevir e telaprevir), aos serviços de alta complexidade vinculados a Rede de Atenção a 	<p>Realização de 32 reuniões, com o Grupos de Trabalho “Assistência Farmacêutica Ambulatorial” e “Cadeia de Suprimentos Hospitalares” (média de 10 participantes por reunião para:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Avaliação dos estudos e propostas de modelagem do projeto, apresentadas pelas empresas cadastradas no Chamamento Público 002/2013; ➔ Definição do escopo e das modelagens econômico-financeira e jurídica do projeto; <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração da proposta e implantação de fluxo de distribuição do medicamento oncológico (l-aspariganse) aos CACONS e UNACONS, com entrega direta dos medicamentos, pela FURP, aos hospitais que possuem Unidade Gestora Executora. 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Realização de 7 reuniões com os Grupos de Trabalho “Assistência Farmacêutica Ambulatorial” e “Cadeia de Suprimento Hospitalar” (média de 10 participantes por reunião); ➔ Conclusão da modelagem técnica do projeto; ➔ Elaboração de Nota Técnica, com a finalidade de demonstrar os métodos e resultado da análise dos Estudos apresentados em decorrência do Chamamento Público 002/2013, e a proposta de modelagem do projeto, para apreciação do CGPPP; ➔ Apresentação da modelagem técnica, econômico-financeira e jurídica do projeto ao CGPPP em 21/11/2013, no âmbito da 11ª Reunião Extraordinária. A proposta foi aprovada por unanimidade pelos membros do Conselho. ➔ Elaboração de minuta de edital de licitação do projeto, os quais serão submetidos à Audiência e Consulta Pública no 1º QUAD/2014. • Realização de debates, a respeito de da inserção da Assistência Farmacêutica nas RRAS, no âmbito das reuniões ordinárias do GT AF – CIB.
--	---	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	Hepatites no Estado de São Paulo.		<ul style="list-style-type: none"> • Publicação da Deliberação CIB nº 72, de 20 de dezembro de 2013, que aprova as diretrizes para dispensação de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, no Estado de São Paulo.
<p>4 Implantar o Modelo do Sistema de Assistência Farmacêutica Integrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura; • Procedimentos Operacionais Padrão; • Protocolos de Assistência Farmacêutica; • Indicadores de desempenho 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do Plano Diretor de Reestruturação da Assistência Farmacêutica 2013 <ul style="list-style-type: none"> ➔ Realização de 20 reuniões presenciais estruturadas, no período de 14/02 à 28/03/2013, para elaboração de 78 planos de ação (um para cada farmácia/almoxarifado SES/SP), com a participação de 177 colaboradores do NAF (Núcleo de Assistência Farmacêutica) – SES/SP e DRS's. <p>Os 78 planos de ação, definidos por consenso, contemplam 656 ações para adequação das unidades quanto à infraestrutura mínima necessária para o armazenamento, controle físico financeiro, distribuição e dispensação adequada de medicamentos, e adequação dos processos de Assistência Farmacêutica.</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projeto Farmacêuticos Lado a Lado: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Realização de visitas técnicas para compreensão e ajuste do Plano Diretor de Reestruturação da Assistência Farmacêutica 2013, identificação de oportunidades de melhoria dos processos e monitoramento das atividades desenvolvidas. a) DRS I – Grande São Paulo: 18 unidades visitadas (Núcleo de Assistência Farmacêutica) NAF Franco da Rocha, NAF Mogi das Cruzes, NAF Santo André, Farmácia de Ação Judicial - NAF Osasco, CAF Grande São Paulo, Farmácia de Solicitação Administrativa - Polo de Dispensação de Insulinas Análogas, Farmácia de Solicitação Administrativa - PAM Várzea Do Carmo, Farmácia de Medicamentos Especializados (FME) - Vila 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projeto Farmacêuticos Lado a Lado: Execução e Monitoramento do PDRAF-2013 <ul style="list-style-type: none"> a) Investimento na adequação da infraestrutura física das Farmácias e Almoxarifados SES/SP (R\$ 2.093.627,00); b) Implantação de sistemas informatizados: <ul style="list-style-type: none"> - NAF Osasco: Concluído cadastro dos 206 pacientes oncológicos de demandas administrativas no sistema S-Codes; - Farmácia de Demandas Administrativas – PAM Várzea do Carmo: Em processo de migração das ordens de dispensação ativas no sistema SCJ para o sistema S-Codes, estando 9.041 pacientes já cadastrados no S-Codes. • Publicação de 05 Notas Técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Nota Técnica AF/SS nº 08, de 01 de outubro de 2013 - Padronização do volume de Fórmulas Infantis Especiais dispensadas pelo Protocolo Clínico de Alergia ao Leite de

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> → Valoração das ações definidas nos 78 planos de ação, no período de 01/03 à 26/04/2013. • Elaboração e validação de “Roteiro de Visita Técnica” para Almojarifados e Farmácias Ambulatoriais SES/SP; • Realização de visitas técnicas para compreensão e ajuste do Plano Diretor de Reestruturação da Assistência Farmacêutica 2013, identificação de oportunidades de melhoria dos processos e monitoramento das atividades desenvolvidas. <ul style="list-style-type: none"> → Almojarifado, NAF, Farmácia de Medicamentos Especializados (FME) – DRS II Araçatuba: 11 e 12/04/2013; → Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas – NAF Osasco: 17/04/2013; → Farmácia de Medicamentos Especializados – Guarulhos: 17/04/2013; → Almojarifado, Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas, Farmácia de Medicamentos Especializados, Farmácia Ambulatorial do Ambulatório de Saúde Mental de Presidente Prudente – DRS XI 	<p>Mariana, Farmácia de Ação Judicial e Solicitação Administrativa - Unidade Dispensadora Tenente Pena, FME - PAM Maria Zélia, FME - PAM Várzea do Carmo, FME - Hospital Estadual Mário Covas, FME - Hospital Dr. Geraldo P. Bourroul - Irmandade Santa Casa De Misericórdia de São Paulo, Hospital das Clínicas FMUSP, Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, FME - Hospital Heliópolis, Farmácia Ambulatorial - Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, FME - Instituto de Infectologia Emilio Ribas</p> <ul style="list-style-type: none"> b) DRS III – Araraquara: 03 unidades visitadas Almojarifado, Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas, FME c) DRS IV – Baixada Santista: 03 unidades visitadas Almojarifado, Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas, FME d) DRS V – Barretos: 01 unidade visitada NAF Barretos e) DRS VI – Bauru: 07 unidades visitadas Almojarifado - DRS VI Bauru, Almojarifado – NAF 	<p>Vaca (Resolução SS nº 336/2007);</p> <ul style="list-style-type: none"> → Nota Técnica AF/SS nº 09, de 12 de dezembro de 2013 - Padronização do Fluxo de Dispensação dos medicamentos aos portadores de Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP atendidos no Estado de São Paulo (Resolução SS nº 321/2007); → Nota Técnica AF/SS nº 10, de 12 de dezembro de 2013 - Padronização do Fluxo de Dispensação do medicamento Clopidogrel 75mg aos portadores de Síndromes Coronarianas Agudas, atendidos nas Farmácias de Medicamentos Especializados (FME) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; → Nota Técnica AF/SS nº 11, de 12 de dezembro de 2013 - Orientações para cadastramento do Registro Único emitido pelo Ministério da Saúde aos profissionais do Programa Mais Médicos nas Farmácias de Medicamentos Especializados (FME) da SES/S; → Nota Técnica AF/SS nº 12, de 16 de dezembro de 2013 Orientação para Termo de Ajuste Sanitário (TAS). <ul style="list-style-type: none"> • QUALIFAR-SUS <p>Apoio institucional da SES/SP ao</p>
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>Presidente Prudente: 18 e 19/04/2013;</p> <p>→ Almojarifado, NAF, Farmácia de Medicamentos Especializados – DRS XII Registro: 18 e 19/04/2013;</p> <p>→ NAF OSASCO: 19/04/2013;</p> <p>→ Almojarifado, Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas, Farmácias de Medicamentos Especializados UNICAMP e Setembrino – DRS VII Campinas: 19 e 22/04/2013;</p> <p>→ NAF Marília, NAF Assis, Farmácia de Medicamentos Especializados – Hospital Regional – DRS IX Marília: 22 a 24/04/2013;</p> <p>→ Almojarifado, Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas, Farmácia de Medicamentos Especializados – DRS X Piracicaba: 23/04/2013;</p> <p>→ Almojarifado, Farmácia de Medicamentos Especializados, NAF Taubaté, NAF São José dos Campos – DRS XVII Taubaté: 29/04/2013;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Execução do Plano Diretor de Reestruturação da Assistência Farmacêutica 2013 / Farmácias reestruturadas quanto à infraestrutura e processos de trabalho: 	<p>Botucatu, Farmácia Ambulatorial – Núcleo de Gestão Assistencial de Lins, Farmácia de Demandas Administrativas – Drs VI Bauru, Farmácia de Demandas Judiciais - Drs VI Bauru, FME - Hospital Estadual Bauru, FME - Naf Botucatu</p> <p>f) DRS VIII – Franca: 02 unidades visitadas FME, Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas</p> <p>g) DRS IX – Marília: 03 unidades visitadas NAF Marília, NAF Assis, FME Hospital Regional de Assis</p> <p>h) DRS XIII – Ribeirão Preto: 02 unidades visitadas NAF Ribeirão Preto, FME Ribeirão Preto</p> <p>i) DRS XIV – São João da Boa Vista: 04 unidades visitadas Almojarifado – DRS XIV, Almojarifado FME, Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas, FME</p> <p>j) DRS XV – São José do Rio Preto: 04 unidades visitadas NAF São José do Rio Preto, FME Hospital de Base, FME Hospital Estadual João Paulo II, FME Votuporanga,</p> <p>k) DRS XVI – Sorocaba: 03</p>	<p>Ministério da Saúde para implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adequação da estrutura organizacional do Grupo de Assistência Farmacêutica da CCTIES-SES/SP, conforme Decreto nº 59.958, de 13 de dezembro de 2013. • Participação na elaboração e pactuação dos Indicadores 2013-2015, relativos à Assistência Farmacêutica. <ul style="list-style-type: none"> → Participação de videoconferência, realizada em 23/09/2013 pelo Ministério da Saúde, para discussão do "Processo de Pactuação dos Indicadores do SISPACTO"; → Elaboração de material técnico para subsidio da pactuação dos indicadores 54 e 55 nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), contemplando: levantamento da série histórica e linha de base dos indicadores, por município; proposta de pactuação por município, região de saúde e Estado (meta 2013 e 2014; objetivo regional; responsabilidades municipal e estadual); → Orientação aos Núcleos de Assistência Farmacêutica dos DRS.
--	---	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>→ Polo de Dispensação de Insulinas do DRS I – Grande São Paulo Transferência dos pacientes ativos e medicamentos em estoque do Polo de Dispensação de Insulinas do DRS I para a Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas – Unidade Dispensadora Tenente Pena nos meses de fevereiro e março/2013. Assim, realizou-se a adequação das demandas administrativas à Resolução SS nº 54/2012, unificação dos processos logísticos (programação, aquisição, armazenamento e distribuição) e assistenciais (dispensação). Reorganização do espaço físico e processos de trabalho para implantação do Polo de Triagem / Protocolo de Solicitações Administrativas do DRS I, em conformidade com a Resolução SS nº 106/2012.</p> <p>→ Polo de Dispensação de Medicamentos Oncológicos do NAF Santo André / DRS I – Grande São Paulo Realização de inventário físico-financeiro em 21/03/2013, sendo iniciada a emissão dos recibos de</p>	<p>unidades visitadas Almojarifado, Farmácia de Demandas Judiciais e Administrativas, FME</p> <p>→ Aprovação do projeto no CTA em junho/2013</p> <p>→ Execução e Monitoramento do Plano Diretor de Reestruturação da Assistência Farmacêutica 2013 (PDRAF-2013)</p> <p>a) 1º Monitoramento (24/05 a 26/06/2013): 20,86% do PDRAF-2013 executado;</p> <p>b) 2º Monitoramento (01 à 09/08/2013): 38,80% do PDRAF-2013 executado; 2 planos de ação concluídos.</p> <p>c) Aquisição de mobiliários e equipamentos para qualificação da estrutura física das farmácias e almojarifados SES/SP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 87 armários de aço com chave: 21 unidades contempladas; - 25 armários de aço tipo roupeiro (guarda de pertences pessoais): 06 unidades contempladas/ - 69 arquivos frontais de aço com quatro gavetas: 08 unidades contempladas; - 257 estantes de aço para guarda de medicamentos/arquivo de documentos: 23 unidades 	
--	---	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>dispensação pelo sistema S-Codes em 22/03/2013 na unidade.</p> <p>→ Farmácia de Demandas Administrativas – PAM Várzea do Carmo</p> <p>Em processo de migração das ordens de dispensação ativas no sistema SCJ para o sistema S-Codes, estando, atualmente, 3.801 pacientes já cadastrados no S-Codes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmácias implantadas: <ul style="list-style-type: none"> → Farmácia Universitária da Universidade de São Paulo (FARMUSP): Polo de Ensino, Pesquisa e Extensão à Comunidade para o desenvolvimento de Assistência Farmacêutica Integrada para o Estado de São Paulo <p>Concluída estruturação da FARMUSP, com instalação de mobiliário e equipamentos.</p> <p>Inauguração prevista para 28/05/2013</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 março de 2013 – Informações sobre a primeira distribuição do medicamento trastuzumabe 440mg para tratamento das 	<p>contempladas;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8 longarinas (03 lugares) para assento de pacientes: 2 unidades contempladas; - 64 longarinas (04 lugares) para assento de pacientes: 2 unidades contempladas; - 69 mesas de trabalho: 13 unidades contempladas; - 18 estações de trabalho: 04 unidades contempladas; - 25 gaveteiros móveis: 03 unidades contempladas; - 139 cadeiras giratórias com braços – 12 unidades contempladas; - 111 cadeiras giratórias sem braços: 07 unidades contempladas; - 12 cadeiras fixas: 01 unidade contemplada <p>d) Implantação de sistemas informatizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - FME Franco da Rocha: Implantação do sistema MEDEX para gestão dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais; - NAF Osasco: Em processo de cadastro dos pacientes oncológicos de demandas administrativas no sistema S-Codes; estando 144 pacientes já cadastrados no
--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>pacientes com câncer de mama inicial HER-2-Positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa) aos Hospitais Habilitados em Oncologia no SUS;</p> <p>→ Nota Técnica AF/SS nº 02, de 13 de março de 2013 – Fluxo para a programação e monitoramento das informações do medicamento trastuzumabe 440mg, para tratamento das pacientes com câncer de mama inicial HER-2-positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa) pelos Hospitais Habilitados em Oncologia no SUS;</p> <p>→ Nota Técnica AF/SS nº 03, de 22 de março de 2013 – Fluxo para a programação e monitoramento do medicamento mesilato de imatinibe 100mg e 400mg, para os pacientes em tratamento de Tumor de Estroma Gastrintestinal Avançado – GIST, Leucemia Mielóide Crônica – LMC e Leucemia Linfoblástica Crônica nos Hospitais Habilitados em Oncologia no SUS;</p>	<p>S-Codes.</p> <p>- Farmácia de Demandas Administrativas – PAM Várzea do Carmo: Em processo de migração das ordens de dispensação ativas no sistema SCJ para o sistema S-Codes, estando 6.107 pacientes já cadastrados no S-Codes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publicação de 03 Notas Técnicas: <ul style="list-style-type: none"> → Nota Técnica AF/SS nº 05, de 02 de maio de 2013 – Monitoramento da Ação 6117 – Assistência Farmacêutica Especializada, integrante do Programa 930 – Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP, do Plano Plurianual – PPA 2012-2015, no ano de 2013 → Nota Técnica AF/SS nº 06, de 16 de maio de 2013 – Orientações para dispensação do medicamento oseltamivir → Nota Técnica AF/SS nº 07, de 13 de agosto de 2013 – Informações sobre a distribuição do medicamento L – asparaginase, para tratamento na poliquimioterapia dos pacientes com linfoma linfoblástico ou de leucemia linfocítica linfoblástica 	
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>→ Nota Técnica AF/SS nº 04, de 20 de março de 2013 - Padronização dos exames a serem exigidos para dispensação dos medicamentos aos portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC atendidos no Estado de São Paulo (Resolução SS nº 278/2013).</p> <p>• QUALIFAR-SUS Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios.</p>	<p>aguda, aos Hospitais Habilitados em Oncologia no SUS</p> <p>• QUALIFAR-SUS Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do QUALIFAR-SUS nos municípios.</p> <p>• Adequação da estrutura organizacional do Grupo de Assistência Farmacêutica da SES/SP, conforme Decreto nº 59.225, de 22 de maio de 2013.</p>	
<p>5 Estruturar a Comissão de Farmacologia do Estado de São Paulo (CF-SES/SP)</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <p>• 06 Comitês da CF-SES/SP andamento, conforme cronograma de reuniões:</p> <p>→ Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012): realização de quatro reuniões no quadrimestre.</p> <p>→ Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações sobre Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012): Aguardando publicação das novas Portarias que regulamentam os Componentes Básico e Especializado da Assistência</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <p>• 10 Comitês da CF-SES/SP em andamento, conforme cronograma de reuniões:</p> <p>→ Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012): Realização de quatro reuniões no quadrimestre, com a participação de 32 pessoas.</p> <p>→ Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações sobre Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012): As Portarias nº 1.554 e 1.555, de 30 de julho de 2013, que dispõem sobre as</p>	<p>CONCLUÍDO</p> <p>• 10 Comitês da CF-SES/SP em andamento, conforme cronograma de reuniões:</p> <p>→ Comitê Executivo (Resolução SS nº 107, 08 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 32 pessoas.</p> <p>→ Comitê Técnico de Elaboração do Guia de Orientações sobre Medicamentos (Resolução SS nº 111, de 14 de novembro de 2012): - Realização de uma reunião, com a participação de 17 pessoas, para discussão do conteúdo e adequação do cronograma de atividades;</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>Farmacêutica, pactuadas na CIT no 1º Quadrimestre/2013. Reunião de retomada dos trabalhos agendada para junho/2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Comitê Técnico de Oncológicos (Resolução SS nº 112, de 14 de novembro de 2012): Realização de duas reuniões no quadrimestre. ➔ Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 113, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre. ➔ Comitê Técnico de Hipertensão Arterial Pulmonar (Resolução SS nº 114, de 14 de novembro de 2012): Realização de duas reuniões no quadrimestre. ➔ Comitê Técnico de Diabetes (Resolução SS nº 115, de 14 de novembro de 2012): Realização de duas reuniões no quadrimestre. <ul style="list-style-type: none"> • Instituição de 03 Comitês Técnicos da CF-SES/SP: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013): Reunião inaugural agendada para junho/2013. 	<p>normas de financiamento e de execução dos Componentes Estratégico e Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito SUS, foram publicadas em 31/07/13. A reunião de retomada dos trabalhos será realizada em 10/09/2013, com a participação de 17 pessoas;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Comitê Técnico de Oncológicos (Resolução SS nº 112, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 15 pessoas. ➔ Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 113, de 14 de novembro de 2012): Realização de quatro reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. ➔ Comitê Técnico de Hipertensão Arterial Pulmonar (Resolução SS nº 114, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. ➔ Comitê Técnico de Diabetes (Resolução SS nº 115, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões 	<ul style="list-style-type: none"> - Concluída elaboração e revisão de 03 capítulos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Assistência Farmacêutica no SUS; 2. Prescrição de medicamentos; 3. Farmacovigilância. - Realizada adequação de 07 capítulos, em consonância com a legislação vigente: <ol style="list-style-type: none"> 1. Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; 2. Componente Básico da Assistência Farmacêutica; 3. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; 4. Farmácia popular; 5. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas em Oncologia; 6. Protocolos e normas técnicas estaduais; 7. Solicitação administrativa. - Elaboração do Guia de Orientações sobre Medicamentos “Recebi meu medicamento, e agora?”: Elaboração de conteúdo técnico; design gráfico (criação, diagramação, ilustração, impressão), com o apoio técnico do Marketing – SES/SP; em fase de revisão final. <ul style="list-style-type: none"> ➔ Comitê Técnico de Oncológicos (Resolução SS nº 112, de 14 de novembro de 2012): Realização de uma reunião no
--	---	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Osteoporose (Resolução SS nº 35, de 05 de abril de 2013): Realizada a reunião inaugural no quadrimestre. → Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013): Realizada a reunião inaugural no quadrimestre. • Portal do Medicamento: vide item 6. 	<p>no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013): Realização de uma reunião no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Osteoporose (Resolução SS nº 35, de 05 de abril de 2013): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 09 pessoas. → Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 de abril de 2013): Reunião inaugural será realizada em outubro/2013, com a participação de 09 pessoas. → Comitê Técnico de Elaboração do Guia Farmacoterapêutico da SES/SP: Instituição do Comitê Técnico no 2º Quadrimestre/2013. Realização de três reuniões no período, com a participação de 25 pessoas. • Resultados obtidos com os Comitês Técnicos da CF-SES/SP, em parceria com o Instituto de Saúde: 	<p>quadrimestre, com a participação de 15 pessoas.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Nutrição Enteral (Resolução SS nº 113, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Hipertensão Arterial Pulmonar (Resolução SS nº 114, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Diabetes (Resolução SS nº 115, de 14 de novembro de 2012): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (Resolução SS nº 34, de 05 de abril de 2013): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 11 pessoas. → Comitê Técnico de Osteoporose (Resolução SS nº 35, de 05 de abril de 2013): Realização de três reuniões no quadrimestre, com a participação de 09 pessoas. → Comitê Técnico de Osteodistrofia Renal (Resolução SS nº 36, de 05 de
--	--	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<ul style="list-style-type: none"> → Concluída a elaboração de 05 Pareceres Técnicos Científicos (PTC's) sobre medicamentos, para encaminhamento à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS (CONITEC); → Em desenvolvimento de 03 Protocolos Clínicos de Tratamento e 07 PTC's, para encaminhamento à CONITEC; → Em desenvolvimento de dois guias: Guia de Orientações sobre Medicamentos da SES/SP e Guia Farmacoterapêutico da SES/SP. • Portal do Medicamento: vide item 6. 	<p>abril de 2013): Reunião inaugural reagendada para fevereiro/2014, com a participação de 09 pessoas.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico de Elaboração do Guia Farmacoterapêutico da SES/SP: <ul style="list-style-type: none"> - Consolidação das listas de medicamentos (176) dos hospitais SES/SP (88): hospitais de gestão direta (38), hospitais de gestão indireta (39); Hospitais de Ensino(11); - Padronização da descrição dos medicamentos (3.929 itens); - Elaboração de relatório informatizado por Classe Terapêutica x Princípio Ativo; - Realização de 01 Reunião do Comitê Técnico, em setembro de 2013, com a participação de 25 pessoas. - Realização da Oficina de Trabalho "A importância do Guia Farmacoterapêutico - SES/SP para os hospitais, para a rede hospitalar e para a Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo", em setembro de 2013. • Resultados obtidos com os Comitês Técnicos da CF-SES/SP, em parceria com o Instituto de Saúde: <ul style="list-style-type: none"> → Encaminhamento de 02 Pareceres Técnicos Científicos (PTC) à Comissão Nacional de
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a saber:</p> <p>a) PTC do uso dos inibidores de tirosino quinase no tratamento do carcinoma de células claras renais metastático;</p> <p>b) PTC do uso de temozolomida para o tratamento adjuvante de pacientes portadores de gliomas de alto grau</p> <p>→ Concluída elaboração de um Protocolo Clínico de Tratamento;</p> <p>→ Em desenvolvimento de 02 Protocolos Clínicos de Tratamento e 07 PTC's, para encaminhamento à CONITEC;</p> <p>→ Em desenvolvimento de dois guias: Guia de Orientações sobre Medicamentos da SES/SP e Guia Farmacoterapêutico da SES/SP.</p>
<p>6 Contribuir com a implementação da interoperabilidade dos Sistemas Informatizados</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP → Comitê Técnico para “desenvolvimento do sistema informatizado NEW GSNET” <p>Em fase de homologação do módulo “Planejamento de Compras” do sistema informatizado NEW GSNET. Este módulo será utilizado</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP → Comitê Técnico para “desenvolvimento do sistema informatizado NEW GSNET” <p>O módulo para “Planejamento de Compras” foi homologado e está em funcionamento no ambiente de produção para</p>	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> Participação nos Comitês Técnicos de desenvolvimento de sistemas informatizados SES/SP → Comitê Técnico para “desenvolvimento do sistema informatizado NEW GSNET” <p>Desenvolvimento do módulo de “Compra de Medicamentos”. A homologação deste módulo do sistema NEW GSNET está prevista para janeiro/2014.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>para “Planejamento de Compras” dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Linha de Cuidado em Saúde Mental), Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Protocolos Clínicos de Tratamento Estadual (incluindo Fibrose Cística e Glaucoma), Demandas Judiciais e Administrativas (outras demandas).</p> <p>O módulo para “Planejamento de Compras” de medicamentos para Glaucoma foi homologado e está em funcionamento no ambiente de produção.</p> <p>→ Comitê Técnico para “desenvolvimento do sistema informatizado de planejamento da programação e distribuição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde” Em fase de homologação do Módulo “Distribuição” do novo sistema.</p>	<p>todos os medicamentos.</p> <p>→ Comitê Técnico para “desenvolvimento do sistema informatizado de planejamento da programação e distribuição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde” Em fase de homologação do Módulo “Distribuição” do novo sistema.</p> <p>→ Comitê Técnico para “desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET” (Ministério Público) Aguardando liberação do recurso financeiro para início do desenvolvimento.</p> <p>→ Comitê Técnico para “adequação do sistema informatizado RECFARMA” O sistema RECFARMA está em produção. Concluída inclusão das informações de execução financeira 2011 relativa à Assistência Farmacêutica, pelos Municípios, em julho/2013.</p> <p>→ Comitê Técnico para “desenvolvimento do Portal</p>	<p>→ Comitê Técnico para “desenvolvimento do sistema informatizado de planejamento da programação e distribuição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde” Em fase de homologação do Módulo “Distribuição” do novo sistema.</p> <p>→ Comitê Técnico para “desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET” (Ministério Público) Liberação do recurso financeiro e início do desenvolvimento do sistema. Prazo previsto para conclusão: 08/2014.</p> <p>→ Comitê Técnico para “adequação do sistema informatizado RECFARMA” Iniciada adequação do sistema para inclusão de informações de execução financeira, relativa à Assistência Farmacêutica, no ano de 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do sistema HÓRUS nos municípios.
--	---	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<ul style="list-style-type: none"> → Comitê Técnico para “desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET” (Ministério Público) Definido escopo do projeto (regras do negócio). → Comitê Técnico para “adequação do sistema informatizado RECFARMA” O sistema RECFARMA está em produção. Em abril/2013, foi iniciada a inclusão das informações de execução financeira 2011, relativa à Assistência Farmacêutica, pelos Municípios. → Comitê Técnico para “desenvolvimento do Portal do Medicamento” Realizado diagnóstico situacional do Portal do Medicamento, utilizado pelo HC-FMUSP. <ul style="list-style-type: none"> • Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do sistema HÓRUS nos municípios. • Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para desenvolvimento da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica. 	<p>do Medicamento” Transferência da base de dados do Portal do Medicamento HC-FMUSP para SES/SP, a qual está em processo de avaliação.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para implantação do sistema HÓRUS nos municípios. • Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para desenvolvimento da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica. <ul style="list-style-type: none"> → Participação de videoconferência, promovida pelo Ministério da Saúde, em 12/06/2013; → Participação em reuniões do Grupo de Trabalho Nacional “Web Service HÓRUS Estratégico, Especializado e Farmácia Popular”, em 06 e 11/06/2013. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio institucional da SES/SP ao Ministério da Saúde para desenvolvimento da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica.
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>7 Desenvolver Programas de Capacitação para Assistência Farmacêutica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização da “Reunião Técnica de Farmacêuticos da Secretaria de Estado da Saúde”, em 05/02/2013, com a participação de 107 pessoas; • Realização da “Reunião Técnica de Farmacêuticos – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica”, em 16/04/2013, com a participação de 79 pessoas. • Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do NAF – SES/SP”, no processo de educação permanente: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Eventos promovidos internamente para a equipe técnica (n=16): <ol style="list-style-type: none"> a) Curso de Coaching, em 16/02/2013, com a participação 93,75% (15) dos colaboradores; b) Atualização Farmacêutica – Ferramentas de Gestão para a Qualidade, em 17/02/2013, com a participação da equipe técnica NAF-SES/SP (100%); c) Troca de Experiências – Aplicando Ferramentas de Gestão para a Qualidade, em 17/02/2013, com a participação da equipe técnica NAF-SES/SP (100%); d) Capacitação para realização 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de 04 Oficinas de “Capacitação para utilização dos sistemas informatizados da Assistência Farmacêutica da SES/SP”: Sistema MEDEX, com a participação de 12, 05, 32 e 14 pessoas respectivamente, correspondendo a 48 horas de treinamento. • Realização de “Capacitação dos Procedimentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica”, em 21/06/2013, com a participação de 62 pessoas, correspondendo a 07h e 15min de treinamento. • Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, em 25/06/2013, com a participação de 59 pessoas, correspondendo a 08h e 30min de treinamento. • Capacitação de diretores e farmacêuticos hospitalares para levantamento do elenco de medicamentos nas Unidades Hospitalares, em 11, 15 e 18/07/2013, com a participação de 112 pessoas, correspondendo a 8 horas de treinamento. • Realização de reunião, em parceria com a CRS, para atualização sobre projeto “Farmacêuticos Lado a Lado” aos 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – Componente Básico da Assistência Farmacêutica, em 11/12/2013, com a participação de 30 pessoas, correspondendo a 07h de treinamento. • Realização de Reunião Técnica de Farmacêuticos – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: <ul style="list-style-type: none"> ➔ 25/08/2013, com a participação de 62 pessoas, correspondendo a 07h de treinamento; ➔ 25/09/2013, com a participação de 55 pessoas, correspondendo a 07h de treinamento. ➔ 23/10/2013, com a participação de 57 pessoas, correspondendo a 07h de treinamento. • Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do GAF”, no processo de educação permanente: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Participação em eventos externos: <ol style="list-style-type: none"> a) Curso de Avaliação Econômica – Modelagem utilizando Tree Age, SCTIE/MS, 30/09 e 01/10/2013, 16 horas, 1 colaborador; b) IX Congresso Brasileiro e II Sulamericano de Farmácia
--	---	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>de visitas técnicas a almoxarifados e farmácias ambulatoriais SES/SP, em 20/03 e 03/04/2013, com a participação 93,75% (15) dos colaboradores;</p> <p>→ Participação em eventos externos:</p> <p>a) Capacitação do Sistema Nacional de gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus- Especializado) para uso nos serviços de referência em hepatite crônica C que tratarão os pacientes com inibidores de protease, em abril/2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palestras / cursos ministrados em eventos: <ul style="list-style-type: none"> → XXVII Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica, acesso a medicamentos no SUS e a articulação interfederativa, realizado em 05 e 06/03/2013. 	<p>Diretores e Farmacêuticos dos DRS's, em 17/07/2013, com a participação de 67 pessoas, correspondendo a 3 horas de treinamento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização do V Fórum de Assistência Farmacêutica Segura e Sustentável: Os desafios dos medicamentos de aplicação assistida e modelagem farmacoeconômica, em 30/08/2013, com a participação de 92 pessoas, correspondendo a 08 horas de treinamento. • Manutenção do “Programa de Capacitação e Atualização de Colaboradores do GAF”, no processo de educação permanente: <ul style="list-style-type: none"> → Eventos promovidos internamente para a equipe técnica: <ul style="list-style-type: none"> a) Atualização Farmacêutica: Metodologia Lean e Gerenciamento de Projetos, realizado em 28/08/2013, com a participação de 18 colaboradores GAF, correspondendo a 03 horas de treinamento. → Participação em eventos externos: <ul style="list-style-type: none"> b) Seminário de “Pesquisa Científica em Política, Gestão e Saúde”, realizado em 21/05/2013, pela 	<p>Hospitalar, 14 a 16/11/2013, 16 h, 03 colaboradores;</p> <p>c) I Fórum Brasileiro sobre Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia, 24 à 27/11/2013, 32 h, 1 colaborador;</p> <p>d) Palestra sobre “Registro de atividades farmacêuticas em prontuário” e “Gestão de Informações para a Segurança do Paciente na Farmácia Hospitalar”, Educação a distância SBRAFH, 04/12/2013, 2 h, 02 colaboradores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palestras / cursos ministrados em eventos. <ul style="list-style-type: none"> → Semana da Farmácia da Universidade de Mogi das Cruzes, Palestra “Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo”, realizada em 23/09/2013; → VXII Congresso Paulista de Farmacêuticos, Palestra “Assistência Farmacêutica”, realizada em 05/10/2013; → Fórum Experiências Exitosas da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Palestra: Parceria Público Privada de Reorganização, Estruturação e Implantação dos Processos Logísticos da Assistência Farmacêutica, Imunização e Outros Insumos do Estado de São Paulo, em 22/11/2013.
--	--	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>Faculdade de Saúde Pública/USP, com a participação de 01 colaborador GAF, correspondendo a 08 horas de treinamento;</p> <p>c) Videoconferência - Objetivos, Metas e Indicadores 2012-2015, realizada em 28/06/2013, pelo Ministério da Saúde, com a participação de 01 colaborador GAF, correspondendo a 02 horas de treinamento;</p> <p>d) Oficina de Terapia Nutricional Domiciliar, realizada pelo Ministério da Saúde nos dias 23 e 24/07/2013, com a participação de 01 colaborador GAF, correspondendo a 16 horas de treinamento;</p> <p>e) Workshop “Parcerias Público-Privadas-PPP”, realizado em 01/08/2013, pelo Conselho Gestor de PPP do Governo do Estado de São Paulo e Banco Mundial, com a participação de 03 colaboradores GAF, correspondendo a 16 horas de treinamento;</p> <p>f) II Fórum de Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica”, realizado em</p>	
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>07/08/2013 pelo do Núcleo de Assistência Farmacêutica – HCFMUSP, com a participação de 01 colaborador GAF, correspondendo a 08 horas de treinamento;</p> <p>g) Fórum Internacional de Neurociências, realizado no período de 22 a 24 de agosto de 2013 com a participação de 01 colaborador GAF, correspondendo a 12 horas de treinamento;</p> <p>h) Debate: “Propriedades da dieta enteral: composição e custo/benefício”, realizado no dia 23/08/2013 pelo <i>International Life Sciences Institute</i> (ILSI Brasil), com a participação de 01 colaborador GAF, correspondendo a 03 horas de treinamento;</p> <p>→ Palestras / cursos ministrados em eventos.</p> <p>a) XXII Encontro Estadual de Avaliação das Ações de Controle da Hanseníase - Estado de São Paulo, Palestra “Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo”, realizada em 08/05/2013.</p> <p>b) Curso de Graduação em Farmácia/UNICAMP,</p>	
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>Disciplina “Saúde Pública nas Ciências Farmacêuticas”, Palestra “A Organização da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo”, realizada em 09/05/2013.</p>	
<p>8 Realizar intervenções frente à análise crítica das ações judiciais e solicitações administrativas de medicamentos e nutrições enterais</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inativação periódica das demandas judiciais e administrativas de pacientes que não retiram seus medicamentos no período de 120 dias, a fim de evitar a perda de medicamentos por validade <ul style="list-style-type: none"> ➔ Inativação de 3.367 demandas judiciais e administrativas de medicamentos e nutrições enterais no 1º trimestre/2013, o que refletiu em uma perda evitada de R\$ 6.446.620,81. • Realização do processo de dose compartilhada do ácido zoledrônico 4mg no tratamento da osteoporose, em parceria com o Centro de Referência para Administração Assistida de Medicamentos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEDMAC/HCFMUSP) • Utilização de doses fracionadas de bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento da 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inativação periódica das demandas judiciais e administrativas de pacientes que não retiram seus medicamentos no período de 120 dias, a fim de evitar a perda de medicamentos por validade <ul style="list-style-type: none"> ➔ Inativação de 3.373 demandas judiciais e administrativas de medicamentos e nutrições enterais no 2º trimestre/2013, o que refletiu em uma perda evitada de R\$ 9.257.038,64. • 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\$ 73.524,30 e para o monitoramento do uso seguro e 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inativação periódica das demandas judiciais e administrativas de pacientes que não retiram seus medicamentos no período de 120 dias, a fim de evitar a perda de medicamentos por validade <ul style="list-style-type: none"> ➔ Inativação de 2.902 demandas judiciais e administrativas de medicamentos e nutrições enterais no 3º trimestre/2013, o que refletiu em uma perda evitada de R\$ 6.622.211,40. • Inativação de 227 demandas administrativas dos medicamentos abatacepte 250 mg, rituximabe 500 mg, tocilizumabe 20 mg/mL, refletindo em perda evitada de R\$ 1.555.211,96. Os pacientes foram inseridos em Programa Oficial de Assistência Farmacêutica – CEAF; • Adequação posológica de 12 demandas administrativas, contribuindo para segurança dos pacientes e economia de R\$ 97.818,96. • Realização do processo de dose compartilhada do ácido zoledrônico

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI), em parceria com a Faculdade de Medicina ABC</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 Farmácia de Medicamentos Especializados Várzea do Carmo (FME Várzea do Carmo). <p>O atendimento dos 47 pacientes de ação judicial na FME Várzea do Carmo refletiu em uma economia de R\$ 531.611,56 no quadrimestre.</p>	<p>racional do medicamento em 114 pacientes atendidos por solicitação administrativa no período de janeiro à agosto/2013 .</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilização de doses fracionadas de bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI), em parceria com a Faculdade de Medicina ABC. • 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 Farmácia de Medicamentos Especializados Várzea do Carmo (FME Várzea do Carmo). <p>O atendimento dos 48 pacientes de ação judicial na FME Várzea do Carmo refletiu em uma economia de R\$ 539.217,16 no quadrimestre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e intervenção do GAF na distribuição dos medicamentos oncológicos (bevacizumabe, cetuximabe, temozolomida, sorafenibe e sunitinibe), por solicitação administrativa, aos 14 Hospitais de Ensino do Estado de São Paulo: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Transferência de 896 pacientes atendidos por solicitação administrativa, em uso de trastuzumabe para o tratamento de 	<p>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)</p> <p>Esta ação contribuiu para uma economia de R\$ 68.364,70 e para o monitoramento do uso seguro e racional do medicamento em 106 pacientes atendidos por solicitação administrativa no 3º quadrimestre/2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilização de doses fracionadas de bevacizumabe e ranibizumabe para o tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade (DMRI), em parceria com a Faculdade de Medicina ABC. <p>Esta ação contribuiu para a economia de R\$ 1.324.884,60 e para o monitoramento do uso seguro e racional dos medicamentos em 572 pacientes atendidos por solicitação administrativa em 2013.</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 Farmácia de Medicamentos Especializados Várzea do Carmo (FME Várzea do Carmo). <p>O atendimento dos 48 pacientes de ação judicial na FME Várzea do</p>
--	---	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>câncer de mama inicial e localmente avançado, para emissão de APAC's nos CACONS e UNACONS (em conformidade com a Portaria nº 18/2012), resultando em uma economia de R\$ 6.286.367,36 em recursos do Tesouro Estadual.</p> <p>➔ Diagnóstico situacional dos estoques, a fim de melhorar o fluxo e controle das solicitações dos medicamentos oncológicos encaminhados pelos 14 Hospitais de Ensino, com a implantação das seguintes ações frente ao resultado obtido:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Solicitação mensal aos Hospitais de Ensino da quantidade de medicamentos oncológicos em estoque; b) Relação nominal dos pacientes em tratamento, a fim de dispensar o quantitativo necessário para o atendimento, com compartilhamento de doses; c) Relação das informações sobre alta, óbito e abandono de tratamento, otimizando os recursos disponíveis por meio de 	<p>Carmo refletiu em uma economia de R\$ 539.248,36 no quadrimestre. Assim, o resultado total das ações implementadas e valoradas, resultou em uma economia de R\$ 10.207.739,98.</p>
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>incorporação dos medicamentos em estoque excedentes das unidades pela SES/SP.</p> <p><u>Impacto da intervenção</u></p> <p>-Redução de 49% do nº de pacientes (791 pacientes) informados pelos Hospitais de Ensino quando comparado com o mês de março (1622 pacientes) com junho (831 pacientes) de 2013. Apresentando assim a redução de estoque no valor de R\$ 11.275.429,06.</p> <p>-Redução da quantidade de medicamentos oncológicos distribuídos pela SES/SP, de R\$ 12.392.136,08 (março) para R\$ 2.013.883,22 (junho) de 2013. Adequando assim as quantidades e compartilhamento das doses de medicamentos frente aos estoques existentes em cada unidade.</p> <p>d) Remanejamento entre as unidades para evitar o desperdício por prazo de validade.</p> <p><u>Impacto da intervenção</u></p> <p>-Incorporação de R\$ 8.844.102,10 ao estoque da SES/SP.</p> <p>-Remanejamento de 112</p>	
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>frascos de bevacizumabe 100mg e 120 frascos de bevacizumabe 400mg, conforme interesse das unidades, evitando o desperdício de R\$ 573.469,04 de medicamentos oncológicos devido ao prazo de validade.</p> <p>Assim, o resultado total das ações implementadas e valoradas, resultou em uma economia de R\$ 15.703.938,50.</p>	
<p>9 Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas à medicamentos aos usuários do SUS</p>	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a 356 usuários do SUS no Estado de São Paulo <ul style="list-style-type: none"> ➔ 293 usuários que buscaram a Ouvidoria; ➔ 54 pelo Contato Web; ➔ 6 pelo Portal do Governo do Estado de São Paulo; ➔ 3 por outras vias. • Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP. • Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a 2.324 usuários do SUS no Estado de São Paulo que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Atendimento Presencial, entre outras vias. • Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP. • Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público nº 1.34.001.006164/2011-681 – 	<p>CONCLUÍDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esclarecimento de dúvidas relacionadas a medicamentos a 4.772 usuários do SUS no Estado de São Paulo que buscaram os diversos meios de atendimento ao público – Ouvidoria, Contato Web, Portal do Governo do Estado de São Paulo, Atendimento Presencial, entre outras vias. • Atualização periódica dos ícones “Medicamentos” e “Comissão de Farmacologia” do portal da SES/SP. • Informações relativas ao monitoramento dos estoques de medicamentos nas Farmácias de Medicamentos Especializados, disponíveis aos usuários do SUS pela internet, em linguagem clara e acessível (Inquérito Civil Público nº 1.34.001.006164/2011-681 – Ministério Público Federal): vide item

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	nº 1.34.001.006164/2011-681 – Ministério Público Federal): vide item 6, Comitê Técnico para “desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET”.	Ministério Público Federal): vide item 06, Comitê Técnico para “desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET”.	06, Comitê Técnico para “desenvolvimento do módulo de monitoramento dos estoques de medicamentos no GSNET”.
10 Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Básico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> ➔ Distribuição de 652.046.886 unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, o que corresponde a R\$ 44.261.228,28 em medicamentos; ➔ Dispensação de 5.972.677 unidades farmacêuticas, para atendimento de 86.561 prescrições médicas, nas 18 Farmácias Dose Certa do município de São Paulo; ➔ Distribuição de 1.671.063 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 7.653.468,54) e 212.823 frascos de insulina regular 100UI/mL (equivalente à R\$ 974.728,96), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde; ➔ Distribuição de 126.605 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 633.025,00) do Programa 	<p>EM ANDAMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Básico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> ➔ Distribuição de 593.998.329 unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, o que corresponde a R\$ 35.208.637,06 em medicamentos; ➔ Dispensação de 5.781.037 unidades farmacêuticas, para atendimento de 89.623 prescrições médicas, nas 16 Farmácias Dose Certa do município de São Paulo; ➔ Distribuição de 933.990 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 4.277.674,20), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde; ➔ Distribuição de 102.145 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 110.197,82) do Programa Saúde da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e de forma 	<p>CONCLUÍDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Básico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> ➔ Distribuição de 499.860.648 unidades farmacêuticas pelo “Programa Dose Certa”, o que corresponde a R\$ 34.327.505 em medicamentos; ➔ Dispensação de 6.308.372 unidades farmacêuticas, para atendimento de 82.339 prescrições médicas, nas 16 Farmácias Dose Certa do município de São Paulo; ➔ Distribuição de 1.397.987 frascos de insulina humana NPH 100UI/mL (equivalente à R\$ 7.190.993,83) e 189.219 frascos de insulina humana regular (equivalente à R\$ 2.095.661,46), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde; ➔ Distribuição de 473.598 unidades de contraceptivos (equivalente a R\$ 900.083,83) do Programa Saúde da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e de forma

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>Saúde da Mulher, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos municípios < 500.000 habitantes. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Programação anual das necessidades de medicamentos, em parceria com NAF's dos DRS's; Grupos de Vigilância Epidemiológica e representantes do Programa de Tuberculose e Hanseníase da Coordenadoria de Controle de Doenças – SES/SP; NAF's e Centros de Vigilância Epidemiológica dos municípios da região metropolitana de São Paulo; hospitais da rede. → Distribuição de 5.325.323 unidades farmacêuticas (equivalente à R\$ 692.212,56), adquiridas pelo Ministério da Saúde e repassadas ao Estado, para tratamento de Tuberculose, Hanseníase e endemias; → Distribuição de 256.559 	<p>complementar pela SES/SP, aos municípios < 500.000 habitantes. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Publicação da Resolução SS nº 55, de 4-6-2013, que “estabelece a transferência, mediante adesão, de recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, referentes ao financiamento dos medicamentos que não foram entregues, por meio do Programa “Dose Certa”, no 2º semestre de 2011”. Desta forma, dos 598 municípios aderentes ao Programa Dose Certa, 594 municípios foram contemplados, totalizando R\$ 1.028,579,57. Os municípios de Platina, Queluz, Santópolis do Aguapeí e São Simão não receberam repasse fundo a fundo, pois não tinham pendência dos itens não entregues. <ul style="list-style-type: none"> • Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição de 	<p>complementar pela SES/SP, aos municípios < 500.000 habitantes. Para os municípios com população > que 500.000 habitantes, a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelo Ministério da Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, conforme publicado pelas Deliberações CIB nº 61, de 21 de novembro de 2013 e nº 73, de 20 de dezembro de 2013. <ul style="list-style-type: none"> • Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição de medicamentos, adquiridos pelo Ministério da Saúde e repassados ao Estado (ou em casos excepcionais adquiridos de forma complementar pela SES/SP), para o tratamento de doenças de perfil endêmico e impacto socioeconômico: <ul style="list-style-type: none"> e) Tuberculose, Hanseníase e Endemias: 9.909.832 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 984.652,77; f) HIV/Aids: 42.305.495 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 83.089.204,63; g) Influenza: 962.051 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 1.191.339,04; h) Coagulopatias: 103.093
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>unidades farmacêuticas (três medicamentos, equivalente à R\$ 627.835,81), adquiridas pela SES/SP e repassadas aos municípios, para dispensação aos portadores de Hanseníase e Leishmaniose;</p> <p>→ Distribuição de 7.062 frascos de protetor solar FPS 30 (equivalente à R\$ 17.869,21 – Tesouro Estadual), para dispensação no Programa de Lúpus Eritematoso Sistêmico;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Especializado da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Realização da programação das necessidades dos 64 medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde para o 2º trimestre/2013; → Monitoramento do quantitativo de medicamentos centralizados recebido do Ministério da Saúde <i>versus</i> o programado; → Distribuição de 40.767.768 unidades farmacêuticas (R\$ 363.497.803,78) do CEAF, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde; → Aquisição de 157 	<p>medicamentos, adquiridos pelo Ministério da Saúde e repassados aos Estados (ou em casos excepcionais adquiridos de forma complementar pela SES/SP), para o tratamento de doenças de perfil endêmico e impacto socioeconômico:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Tuberculose, Hanseníase e Endemias: 2.128.072 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 190.017,64; b) HIV/Aids: 528.045 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 504.308,10; c) Influenza: 454.840 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 1.064.823,92; d) Coagulopatias: 83.100 unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 1.149.028,01. <p>→ Distribuição de 9.140 unidades do medicamento dapsona 100 mg, equivalente à R\$ 341.836 – Tesouro Estadual, para dispensação aos pacientes com Hanseníase;</p> <p>→ Distribuição de 550 frascos de protetor solar FPS 30, equivalente à R\$ 1.391,68 – Tesouro Estadual, para dispensação no Programa de Lúpus Eritematoso</p>	<p>unidades farmacêuticas, equivalente à R\$ 27.044.303,47.</p> <p>→ Distribuição de 92.620 unidades dos medicamentos dapsona 100 mg, minociclina 100 mg e ofloxacino 400 mg, equivalente à R\$ 14.780,03 – Tesouro Estadual, para dispensação aos pacientes com Hanseníase;</p> <p>→ Distribuição de 14.945 frascos de protetor solar FPS 30, equivalente à R\$ 21.439,62 – Tesouro Estadual, para dispensação no Programa de Lúpus Eritematoso Sistêmico;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Especializado da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição de 48.679.445 unidades farmacêuticas (R\$ 404.978.416,34, 63 medicamentos) do CEAF, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde; → Aquisição de 157 medicamentos do CEAF para abastecimento das 40 Farmácias de Medicamentos Especializados no período de agosto a dezembro/2013, sendo 58 com recursos provenientes do FUNDES (R\$ 142.744.073,35) e 99 com recurso do Tesouro Estadual (R\$ 89.783.033,82);
--	---	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>medicamentos do CEAF para abastecimento das 40 Farmácias de Medicamentos Especializados, sendo 58 com recursos provenientes do FUNDES (R\$ 71.361.554,87) e 99 com recurso do Tesouro Estadual (R\$ 33.073.471,43);</p> <p>→ Dispensação de 81.314.807 unidades farmacêuticas, para atendimento de 1.313.736 pacientes, nas Farmácias de Medicamentos Especializados, nos meses de janeiro, fevereiro e março/2013 (Fonte: SIASUS, informação de abril/2013 não disponível até o momento).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais <ul style="list-style-type: none"> → Aquisição de 59 medicamentos abrangidos nos Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais (Resoluções Estaduais + Fibrose + Glaucoma), com o investimento RS 44.771.532,52 – Tesouro Estadual 	<p>Sistêmico;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Especializado da Assistência Farmacêutica <ul style="list-style-type: none"> → Realização da programação das necessidades dos 63 medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde para o 3º e 4º trimestre/2013; → Distribuição de 227.492 unidades farmacêuticas (R\$ 16.860.530,62) do CEAF, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde; → Aquisição de 157 medicamentos do CEAF para abastecimento das 40 Farmácias de Medicamentos Especializados, sendo 58 com recursos provenientes do FUNDES (R\$ 93.179.748,81¹) e 99 com recurso do Tesouro Estadual (R\$ 35.526.782,70¹); → Dispensação de 109.781.433 unidades farmacêuticas, para atendimento de 2.005.590 pacientes, nas Farmácias de Medicamentos Especializados, nos meses 	<ul style="list-style-type: none"> → Dispensação de 116.986.159 unidades farmacêuticas, para atendimento de 1.968.411 pacientes, nas Farmácias de Medicamentos Especializados, nos meses de agosto a novembro/2013 (Fonte: SIASUS, informação de dezembro/2013 indisponível no momento). • Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais <ul style="list-style-type: none"> → Aquisição de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais (Resoluções Estaduais + Fibrose + Glaucoma), com o investimento RS 47.194.235,68 – Tesouro Estadual no período de agosto a dezembro/2013. → Atendimento de 443.386 pacientes em uso de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, com dispensação de 53.400.552 unidades farmacêuticas, nos meses de agosto a dezembro/2013. • Medicamentos Oncológicos: <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição dos medicamentos oncológicos, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da
--	--	--	---

¹Informações relativas ao mês de agosto/2013 estão sendo consolidadas.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>→ Atendimento de 412.166 pacientes em uso de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, com dispensação de 44.441.254 unidades farmacêuticas, nos meses de janeiro, fevereiro e março/2013 (Fonte: MEDEX, informação de abril/2013 indisponível até o momento).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos Oncológicos: imatinibe e transtuzumabe <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição dos medicamentos mesilato de imatibe 100 mg (64.740 unidades, equivalente à R\$ 1.333.644,00) e 400 mg (190.830 unidades, equivalente à R\$ 14.908.302,39), adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde para atendimento dos pacientes com Tumor de Estroma Gastrintestinal Avançado – GIST, Leucemia Mielóide Crônica – LMC e Leucemia Linfoblástica Crônica, cadastrados em 54 Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON's) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON's). 	<p>de abril a julho/2013 (Fonte: SIASUS, informação de agosto/2013 indisponível no momento).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais <ul style="list-style-type: none"> → Aquisição de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais (Resoluções Estaduais + Fibrose + Glaucoma), com o investimento RS 56.752.279,07 – Tesouro Estadual no período de maio a julho/2013 (Em processo de consolidação das informações relativas ao mês de agosto/2013). → Atendimento de 595.039 pacientes em uso de medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, com dispensação de 3.482.338 unidades farmacêuticas, nos meses de abril à julho/2013 (Fonte: MEDEX, informação de agosto/2013 indisponível no momento). • Medicamentos Oncológicos: <ul style="list-style-type: none"> → Distribuição dos medicamentos oncológicos, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, aos CACON's e UNACON's 	<p>Saúde, aos CACON's e UNACON's</p> <ul style="list-style-type: none"> d) GIST, LMC e Leucemia Linfoblástica Crônica: 95.100 unidades de mesilato de imatibe 100 mg (equivalente à R\$ 1.788.975,28) e 178.560 unidades de mesilato de imatinibe 400 mg (equivalente à R\$ 12.544.903,92), 56 UNACON's e CACON's contemplados; e) Câncer de mama inicial HER-2-Positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa): 9.872 unidades de trastuzumabe 150 mg (equivalente à R\$ 12.818.128,44) e 23 unidades de trastuzumabe 440 mg (equivalente à R\$ 78.733,60), 50 UNACON's e CACON's contemplados; f) Poliquimioterapia para linfoma linfoblástico ou leucemia linfocítica linfoblástica aguda: 206 unidades de l-asparaginase (equivalente à R\$ 69.483,79), 42 UNACON's e CACON's contemplados. <ul style="list-style-type: none"> • Demandas Administrativas e Judiciais: <ul style="list-style-type: none"> → Atendimento de 168.902 pacientes no período de agosto a dezembro/2013, média 33.780 pacientes/mês,
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>→ Distribuição do medicamento trastuzumabe 440 mg (1.925 unidades, equivalente à R\$ 6.589.660,00), adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde para atendimento dos pacientes com câncer de mama inicial HER-2-Positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa), cadastrados em 25 UNACON's e CACON's.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demandas Administrativas <ul style="list-style-type: none"> → Atendimento de 81.214 pacientes no quadrimestre, média 20.053 pacientes/mês, com a dispensação de medicamentos, nutrições enterais e matérias médico-hospitalares (equivalente à R\$ 103.946.431,04) (S-Codes, jan-abr/2013). • Programa MEDCASA <ul style="list-style-type: none"> → Realização de 109.925 entregas de medicamentos em domicílios de pacientes. • Utilização de indicadores de desempenho para monitoramento semanal dos estoques das Farmácias de Medicamentos Especializados, Farmácias de Demandas Judiciais e 	<p>a) GIST, LMC e Leucemia Linfoblástica Crônica: 64.740 unidades de mesilato de imatibe 100 mg (equivalente à R\$ 1.333.644,00) e 190.830 unidades de mesilato de imatinibe 400 mg (equivalente à R\$ 14.908.302,39), 54 UNACON's e CACON's contemplados;</p> <p>b) Câncer de mama inicial HER-2-Positivo (quimioterapia adjuvante) ou localmente avançado (quimioterapia paliativa): 847 unidades de trastuzumabe 440 mg (equivalente à R\$ 2.899.450,40) e 10.980 unidades de trastuzumabe 150 mg (equivalente à R\$ 15.437.988,75), 53 UNACON's e CACON's contemplados;</p> <p>c) Poli quimioterapia para linfoma linfoblástico ou leucemia linfocítica linfoblástica aguda: 2.784 unidades de l-asparaginase (equivalente à R\$ 939.043,17), 42 UNACON's e CACON's contemplados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demandas Administrativas <ul style="list-style-type: none"> → Atendimento de 90.752 pacientes no período de 	<p>com a dispensação de medicamentos, dietas enterais e outros produtos nutricionais – correspondente à R\$ 210.593.962,44 do Tesouro Estadual (S-Codes, ago-dez/2013).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa MEDCASA <ul style="list-style-type: none"> → Realização de 105.503 entregas de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica/Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais em domicílios 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. • 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.
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>Administrativas e Almoxarifado SES-FURP, para medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP, pelos fornecedores 	<p>maio a julho/2013, média 30.250,67 pacientes/mês, com a dispensação de medicamentos, dietas enterais e outros produtos nutricionais – correspondente à R\$ 132.677.748,20 do Tesouro Estadual (S-Codes, mai-jul/2013; informação de ago/2013 indisponível no momento).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa MEDCASA <ul style="list-style-type: none"> ➔ Realização de 106.211 entregas de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica/Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais em domicílios de pacientes. • Utilização de indicadores de desempenho para monitoramento semanal dos estoques das Farmácias de Medicamentos Especializados, Farmácias de Demandas Judiciais e Administrativas e Almoxarifado SES-FURP, para medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica. • Monitoramento do quantitativo de medicamentos centralizados recebidos do Ministério da Saúde <i>versus</i> o programado;
--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos adquiridos pela SES/SP e Ministério da Saúde, pelos fornecedores. 	
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1 Manutenção dos Programas “A Voz do Paciente – Sociedades de Patologia” e “A Voz do Fornecedor”, canais que permitem aproximação e parceria na resolução de problemas comuns	<p>SIM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de 3 sociedades de patologia diferentes pelo programa “A Voz do Pacientes – Sociedades de Patologia”; • Atendimento de 24 fornecedores pelo programa “A Voz do Fornecedor”. 	<p>SIM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de reuniões mensais, com 30 minutos de duração, para o atendimento de: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Sociedades de Patologia – “Programa A Voz do Paciente”: 02 sociedades de patologia atendidas no período; ➔ Fornecedores – “A Voz do Fornecedor”: 20 fornecedores atendidos no período. 	<p>Ação concluída.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de reuniões mensais, com 30 minutos de duração, para o atendimento de: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Sociedades de Patologia – “Programa A Voz do Paciente”: 02 sociedades de patologia atendidas no período; ➔ Fornecedores – “A Voz do Fornecedor”: 5 fornecedores atendidos no período.
2 Manutenção do Programa “Desperdício Zero”, em que ocorre remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP	<p>SIM</p> <ul style="list-style-type: none"> • A perda evitada com o remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP, a fim de evitar a perda por validade, no 1º trimestre/2013 foi de R\$ 1.181.862,47, sendo: <ul style="list-style-type: none"> ➔ R\$ 21.687,60 em medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Aciclovir 200 mg, Miconazol 20mg/g) 	<p>SIM</p> <ul style="list-style-type: none"> • A perda evitada com o remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP, a fim de evitar a perda por validade, no 2º trimestre/2013 foi de R\$ 12.392.548,38, sendo: <ul style="list-style-type: none"> ➔ R\$ 31.659,02 em medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica - R\$ 15.913,00 em medicamentos adquiridos 	<p>Ação concluída.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A perda evitada com o remanejamento dos medicamentos com curto prazo de validade entre as farmácias SES/SP, a fim de evitar a perda por validade, no 3º trimestre/2013 foi de R\$ 1.564.411,33, sendo: <ul style="list-style-type: none"> ➔ R\$ 224.785,35 em medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; ➔ R\$ 839.251,75 em medicamentos do Componente Especializado da

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>→ R\$ 1.070.871,79 em medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - R\$ 700.438,48 em medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e R\$ 370.433,30 em medicamentos adquiridos pela SES/SP (FUNDES e Tesouro Estadual);</p> <p>→ R\$ 89.303,08 em medicamentos de Demandas Judiciais e Administrativas.</p>	<p>de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e R\$ 15.746.02 em medicamentos adquiridos pela SES/SP (FUNDES e Tesouro Estadual);</p> <p>→ R\$ 2.902.617,40 em medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - R\$ 377.400,97 em medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e R\$ 2.525.216,42 em medicamentos adquiridos pela SES/SP (FUNDES e Tesouro Estadual);</p> <p>→ R\$ 40.700,82 em medicamentos de Demandas Judiciais e Administrativas;</p> <p>→ R\$ 9.417.571,14 em medicamentos oncológicos, fornecidos por solicitação administrativa (vide item 08)</p>	<p>Assistência Farmacêutica - R\$ 235.424,31 em medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e R\$ 603.827,44 em medicamentos adquiridos pela SES/SP (FUNDES e Tesouro Estadual);</p> <p>→ RS 200.651,33 em medicamentos de Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais, adquiridos pela SES/SP (Tesouro Estadual)</p> <p>→ R\$ 299.722,90 em medicamentos de Demandas Judiciais e Administrativas.</p>
<p>3 Participação em Comissões do Conselho Estadual de Saúde</p>	<p>NÃO</p> <p>A primeira participação na Comissão de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica do Conselho Estadual de Saúde está agendada para 09 de maio de 2013, com a apresentação da Programação de Distribuição de Medicamentos no Estado de São Paulo.</p>	<p>SIM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação na Comissão de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica do Conselho Estadual de Saúde: <ul style="list-style-type: none"> → Apresentação da “Programação de Distribuição de Medicamentos no Estado 	<p>Ação concluída no 2º quadrimestre.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>de São Paulo”, em 09/05/2013, conforme solicitado pelos Conselheiros.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação em reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde <ul style="list-style-type: none"> ➔ Esclarecimentos de dúvidas a respeito do Relatório Anual de Gestão 2012, no âmbito da 219ª Reunião Ordinária, realizada em 30/08/2013. 	
4 Participação em Comitês Técnicos Externos	<p>SIM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação no Conselho Deliberativo da Fundação para o Remédio Popular (FURP); • Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS). 	<p>SIM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação no Conselho Deliberativo da Fundação para o Remédio Popular (FURP); • Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS). 	<p>Ação concluída.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS).
5 Negociação de preços com fornecedores	<p>SIM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Economia acumulada de R\$ 49,94 milhões* decorrente da negociação de preços com fornecedores de medicamentos, sendo: <ul style="list-style-type: none"> ➔ R\$ 49,75 milhões com Pregão Eletrônico de Registro de Preços (PERG)*; ➔ R\$ 0,37 milhões com Pregão Eletrônico*. <p>(*Resultado com base na diferença do valor do menor lance ofertado pela empresa na licitação e o valor negociado pelo</p>	<p>SIM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Economia acumulada de R\$ 140,22 milhões* decorrente da negociação de preços com fornecedores de medicamentos, sendo: <ul style="list-style-type: none"> ➔ R\$ 139,97 milhões com Pregão Eletrônico de Registro de Preços (PERG)*; ➔ R\$ 0,25 milhões com Pregão Eletrônico*. <p>(*Resultado com base na diferença do valor do menor lance ofertado pela empresa na licitação e o valor negociado pelo pregoeiro.</p>	<p>Ação concluída.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Economia acumulada de R\$ 281,7 milhões* em 2013, decorrente da negociação de preços com fornecedores de medicamentos, sendo: <ul style="list-style-type: none"> ➔ R\$ 277,87 milhões com Pregão Eletrônico de Registro de Preços (PERG)*; ➔ R\$ 3,83 milhões com Pregão Eletrônico*. <p>(*Resultado com base na diferença do valor do menor lance ofertado pela empresa na licitação e o valor negociado pelo pregoeiro. Informações</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	pregoeiro. Informações fornecidas pelo GGA-CCTIES)	Informações fornecidas pela CGA)	fornecidas pela CGA).
6 Produção Científica	NÃO	<p>SIM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprovada proposta de pesquisa, elaborada pelo GAF em parceria com a Universidade de São Paulo / Faculdade de Ciências Farmacêuticas / Departamento de Farmácia, e submetida ao PPSUS-FAPESP no ano de 2012: Tema PPSUS: Regulação Projeto de Pesquisa: 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. Pesquisador responsável: Profa. Dra. Sílvia Storpirtis • Finalista do Prêmio "Uso Racional de Medicamentos 2013": <ul style="list-style-type: none"> ➔ Categoria I – Experiência bem sucedida de profissionais nos serviços de saúde Título do trabalho: Impacto da intervenção farmacêutica sobre o perfil de segurança do paciente e custo do tratamento da osteoporose ➔ Categoria VI - Trabalho 	<p>Ação concluída.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação de trabalhos científicos no XVII Congresso Paulista de Farmacêuticos: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Poster: "THE REDISTRIBUTION OF MEDICINE AND SUPPLIES AS AN INTERVENTION OF THE PHARMACEUTICAL ASSISTENCE FOR IMPROVING PUBLIC SPENDING"; ➔ Apresentação oral: THE INSERTION OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE IN THE PLANNING SYSTEM OF THE BRAZILIAN NATIONAL HEALTH SYSTEM - SUS/BRAZIL (PLANEJASUS). • Menção honrosa no Prêmio "Uso Racional de Medicamentos 2013": <ul style="list-style-type: none"> ➔ Categoria I – Experiência bem sucedida de profissionais nos serviços de saúde Título do trabalho: Impacto da intervenção farmacêutica sobre o perfil de segurança do paciente e custo do tratamento da osteoporose ➔ Categoria VI - Trabalho desenvolvido em: entidades/instituições; meios de comunicação; e no âmbito da cultura Título do trabalho: Uso racional antiangiogênicos no

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>desenvolvido em: entidades/instituições; meios de comunicação; e no âmbito da cultura</p> <p>Título do trabalho: Uso racional antiangiogênicos no tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concluído Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização: <ul style="list-style-type: none"> ➔ Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica - Especialização à Distância da Universidade Federal de Santa Catarina <p>Título do trabalho: Proposta de logística de distribuição de medicamentos integrada na Rede Regional de Atenção à Saúde VI.</p>	<p>tratamento da Degeneração Macular Relacionada à Idade</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concluída Dissertação de Mestrado: Mestrado Profissional do Instituto de Saúde <p>Título do trabalho: “Atendimento Preferencial nas Farmácias de Medicamentos Especializados da SES/SP”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participação no projeto de pesquisa • Participação no projeto “Seguimento Farmacoterapêutico de Pacientes na Farmácia Universitária da USP: Pesquisa Clínica Fase IV, Avaliação e Proposição de Mecanismos de Enfrentamento da Judicialização na Área de Medicamentos no Brasil em Parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (PPSUS 2012)” <ul style="list-style-type: none"> ➔ Participação nas reuniões do Grupo de Trabalho de Assistência Farmacêutica do Hospital Universitário da USP (HU-USP); ➔ Participação na elaboração do projeto "AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA EFETIVIDADE TERAPÊUTICA DE ANÁLOGOS LHRH COM ANTIANDROGÊNICOS PERIFÉRICOS EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA EM UM CONTEXTO DE SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO.
--	--	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>ESTUDO CLÍNICO FASE IV”, submetido ao Comitê de Ética do HU-USP.</p> <p>→ Participação na Oficina "Atividades Clínicas do Farmacêutico: Conceito, Práticas e Perspectivas para o Sistema Único de Saúde”, realizada em 09 e 10/12/2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Submissão de projeto de pesquisa à FAPESP pelo Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde (PPSUS – SP FAPESP/SES-SP/MS/CNPq): <p>Título: Desenvolvimento de painel de indicadores de desempenho para avaliação da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo como responsabilidade compartilhada por União, Estado e Municípios</p> <p>Parceiro: Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Prática de Saúde Pública</p> <p>Tema PPSUS: Avaliação, Monitoramento e Estabelecimento de Parâmetros para estratégias, modelos e mecanismos de atenção e vigilância em saúde, obedendo os princípios e diretrizes do SUS.</p> <p>Linha temática: Linhas de cuidado e redes do SUS São Paulo</p> <p>Pesquisador responsável: Profª. Drª. Nicolina Silvana Romano-Lieber</p>
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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 e Biomanguinhos para Instituto Butantan.						
INDICADOR	Unidades produzidas / demanda X 100.						
META - 2013	Atender 100% das demandas estabelecidas pelo MS para o Instituto Butantan.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	PARCERIAS	
1 - Produção de VACINAS – 106.942.405 doses – no período de abril a dezembro de 2013 e entrega ao MS-Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			Vacinas produzidas	Abril	Dezembro	935	Instituto Butantan MS
2 - Produção de SOROS – 105.209 doses – no período de abril a dezembro de 2013 e entrega ao MS-Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			Soros produzidos	Abril	Dezembro	935	Instituto Butantan MS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1 - Produção de VACINAS – 106.942.405 doses – no período de abril a dezembro de 2013 e entrega ao MS-Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			Produzidas 63.223.560 doses.	Produzidas 17.470.505 doses.	Produzidas 13.578.687 doses neste trimestre, totalizando 94.272.572 doses.		
2 - Produção de SOROS – 105.209 doses – no período de abril a dezembro de 2013 e entrega ao MS-Ministério da Saúde, conforme estimativa do mesmo.			Produzidas 39.621 doses	Produzidas 61.008 doses.	Neste período não foram produzidos soros devido à interrupção do processo produtivo para adequação à RDC nº 17. No 1º e no 2º trimestre foram produzidas 100.629 doses (95,65% em relação a meta).		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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 - 2013	Não há meta programada para 2013, meta a partir de 2014.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP
DIRETRIZ I.5	APERFEIÇOAR A PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESSENCIAIS PARA O SUS.
OBJETIVO I.5.3	Fundação para o Remédio Popular (FURP) - Produzir e distribuir medicamentos demandados dos componentes da assistência farmacêutica para o Estado de São Paulo.
META 2012-2015	Atender 100% da necessidade demandada para o atendimento dos componentes da assistência farmacêutica.
INDICADOR	Nº de medicamentos produzidos/ necessidade demandada X 100.
META - 2013	Atender 100% da necessidade demandada dos produtos FURP do Programa Dose Certa, incluindo azatioprina e demopressina . O número previsto de unidades farmacotécnicas produzidas é 1.700.000.000.

PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Acompanhamento da produção e distribuição da demanda da SES/SP : número previsto de unidades farmacotécnicas produzidas é 1.700.000.	Relatório de acompanhamento	Janeiro	Dezembro	935	FURP	
2 - Comunicação periódica com a SES/SP sobre intercorrências.	Boletim de acompanhamento	Janeiro	Dezembro	-	FURP	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1 - Acompanhamento da produção e distribuição da demanda da SES/SP: número previsto de unidades farmacotécnicas produzidas é	Ação contínua. Realizada produção de	Realizada	Ação contínua. Realizada produção de	541.179.483	Ação contínua. Realizada produção de	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1.700.000.	540.737.917 unidades farmacotécnicas. 31,88% da meta anual.	unidades farmacotécnicas. Total da meta anual cumprida: 63,64%	439.741.600 unidades farmacotécnicas. Total da meta anual cumprida: 89,51%.
2 - Comunicação periódica com a SES/SP sobre intercorrências.	Ação contínua. Foram emitidos 16 Boletins de Acompanhamento a SES/SP e DRS.	Ação contínua. Foram emitidos 27 Boletins de Acompanhamento a SES/SP e DRS.	Ação contínua. Foram emitidos 67 Boletins de Acompanhamento a SES/SP e DRS.

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

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO SUS/SP							
DIRETRIZ I.6	INSTITUCIONALIZAR A REDE REGIONALIZADA DA HEMORREDE, COM DEFINIÇÃO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DOS HEMOCENTROS.							
OBJETIVO I.6.1	Atender as necessidades de sangue e hemocomponentes.							
META 2012-2015	3% da população doadora de sangue para atender 100% das necessidades de sangue e hemoderivados.							
INDICADOR	Nº de coletas de sangue para Transfusão / (População IBGE) X 100.							
META - 2013	2,2 % da população doadora de sangue para atender 100% das necessidades de sangue e hemoderivados.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCELIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Campanhas de doação de sangue.		2 campanhas	Junho	Dezembro	936	Hemorrede	ONG	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Campanhas de doação de sangue.		Programadas para o 2º		Campanha "Eu dou sangue		Campanha de Natal		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	quadrimestre	por SP” realizada de 1 a 30 de junho.	realizada em dezembro de 2013
--	--------------	---------------------------------------	-------------------------------

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 - 2013	Implementar ações integradas nas RRAS de Baixada Santista, Presidente Prudente e Taubaté.							
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO				TÉRMINO
Duas (2) Reuniões de pactuação em cada RRAS.			Implantação das ações	Abril	Dezembro	-	CPS/ PETNN/ Saude da População Negra	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
Duas (2) Reuniões de pactuação em cada RRAS.			Programadas para o 2º quadrimestre		Transferido para o próximo quadrimestre.	Foi realizada reunião com os responsáveis pelo Hospital Universitário Guilherme Álvaro, com formalização de proposta de atendimento a todos os pacientes triados em toda a RRAS da Baixada Santista. Aguardando a análise de viabilidade da proposta pelo Hospital		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			Guilherme Álvaro.
--	--	--	-------------------

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 - 2013	50% dos Hemocentros e Hemonúcleos integrados ao MSH (Sistema de Monitoramento da Hemorrede).					
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	PARCERIAS
1-Contratação de empresa especializada			Novo sistema MSH, garantindo interoperabilidade.	Maio	Dezembro	4407 Hemorrede Núcleo de Informática
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
Contratação de empresa especializada			Programada para o 2º trimestre	Seleção e contato com as empresas potenciais.	Solicitado participação de novos fornecedores de programas de informação que atendam as necessidades operacionais e de monitoramento de informações da hemorede.	

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

DIRETRIZ II.1 - REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.1	REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.
OBJETIVO II.1.1	Reduzir a mortalidade infantil.
META 2012-2015	Reduzir a mortalidade infantil para um dígito no Estado de São Paulo. (11,86 em 2010)
INDICADOR	Coefficiente de mortalidade infantil.
META - 2013	VER META DIRETRIZ II.2. SAÚDE DA CRIANÇA. Meta 1, Meta 2013. VER META EIXO I, DIRETRIZ I.1, OBJETIVO I.1.3 – Organizar as propostas de adesão à RTMI/ Rede Cegonha (Planos de Ação) totalizando 85% das RRAS.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.1	DIRETRIZ 1 – REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.
OBJETIVO II.1.2	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	Razão de mortalidade materna.
META - 2013	VER META EIXO I, DIRETRIZ I.1, OBJETIVO I.1.3 – Organizar as propostas de adesão à RTMI/ Rede Cegonha (Planos de Ação) totalizando 85% das RRAS.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.1	DIRETRIZ 1 – REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA
OBJETIVO II.1.3	Reduzir partos cesáreos no SUS.
META 2012-2015	Reduzir em 5% os partos cesáreos. (40,4% no SUS em 2010).
INDICADOR	Taxa de partos cesáreos SUS.
META – 2013	VER META EIXO I, DIRETRIZ I.1, OBJETIVO I.1.3 – Organizar as propostas de adesão à RTMI/ Rede Cegonha (Planos de Ação) totalizando 85% das RRAS.

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 (PNTN), 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 2013	1 – Lançar a linha de cuidado de 0 a 3 anos e iniciar a implantação em 5 Colegiados de Gestão Regional –CGR. 2- Criar Índice de Desenvolvimento da 1ª Infância. 3 – Implantar uma pesquisa (<i>screening</i>) na Triagem Neonatal (TNN) para Hiperplasia Congênita da Suprarrenal e Deficiência de Biotinidase no “Teste do Pezinho”.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1.1 Lançar a Linha de Cuidado de 0 a 3 anos.	Linha de cuidado publicada	Abril	Agosto	930	Saúde da Criança	Fund. Nacional
1.2 Iniciar a implantação da Linha de Cuidado nos municípios prioritários.	Nº de municípios prioritários com linha de cuidado implantada	Julho	Dezembro	-	Saúde da Criança/ CRS/ AB	
2. 1 Elaborar Projeto do Índice de Desenvolvimento da 1ª Infância.	Índice criado	Janeiro	Dezembro	930		SEADE; Fundação Maria Cecília Bueno Vidigal
3.1 Reuniões para a organização e integração do Serviço de Referência em Triagem Neonatal - SRTN.	Implantação de uma pesquisa (<i>screening</i>) na Triagem Neonatal para Hiperplasia Congênita da Suprarrenal e Deficiência de Biotinidase no Teste do Pezinho	Janeiro	Dezembro	-	CPS/ TNN	Universitários + Serviço referencia SRTN
3.2 Reuniões com os Médicos Especialistas para Organização dos Centros Especializados de Referências e Protocolos de Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento.	Implantação de uma pesquisa (<i>screening</i>) na Triagem Neonatal (TNN) para Hiperplasia Congênita da Suprarrenal e Deficiência de Biotinidase no Teste do Pezinho	Janeiro	Dezembro	-	CPS/ TNN	Universitários + SRTN
3.3 Capacitação da Rede de Atenção Básica para coleta dos novos exames.	Técnicos capacitados	Janeiro	Dezembro	942	CPS/ TNN	Universitários + SRTN
3.4 Estabelecimento do Fluxo de Assistência as Crianças selecionadas para o "Teste do Pezinho".	Fluxo Estabelecido	Janeiro	Dezembro	-	CPS/ TNN	Universitários + SRTN
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 Lançar a Linha de Cuidado de 0 a 3 anos.	A linha de cuidado será lançada em junho 2013.	Linha de Cuidado lançada em julho de 2013.		Ação concluída. Linha de Cuidado lançada em julho de 2013.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>1.2 Iniciar a implantação da Linha de Cuidado nos municípios prioritários.</p>	<p>Previsão para julho 2013 – 2º quadrimestre.</p>	<p>A linha de cuidado lançada em julho de 2013 trata-se de uma ampla rede de proteção às crianças de zero a três anos de idade. O “São Paulo Pela Primeiríssima Infância” representa um avanço em políticas públicas de saúde para essa faixa etária. O programa é composto por um conjunto de ações que inclui um novo protocolo clínico, cursos de especialização em desenvolvimento infantil e outras ações como o Caderno da Família, o Cartão da Criança e o Índice Paulista de Desenvolvimento da Primeira Infância. A implementação será realizada em todo estado de forma gradativa e progressiva, inicialmente nas regiões prioritárias, com maior taxa de mortalidade infantil.</p>	<p>Protocolos concluídos, em fase de validação clínica.</p> <p>Apresentação da linha de cuidado aos diretores dos DRS para conhecimento e sensibilização.</p>
<p>2.1 Elaborar Projeto do Índice de Desenvolvimento da 1ª Infância</p>	<p>Projeto está em construção.</p>	<p>Em desenvolvimento.</p>	<p>Em desenvolvimento, com reunião de validação prevista em fevereiro de 2014.</p>
<p>3.1 Reuniões para a organização e integração do Serviço de Referência em Triagem Neonatal - SRTN.</p>	<p>Iniciadas em 15/01/13 Periodicidade: 1 vez ao Mês.</p>	<p>Trabalho concluído.</p>	<p>Ação concluída.</p>
<p>3.2 Reuniões com os Médicos Especialistas para Organização dos Centros Especializados de Referências e Protocolos de Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento.</p>	<p>Iniciadas em 15/01/13 Periodicidade: 1 vez ao mês.</p>	<p>Trabalho concluído.</p>	<p>Ação concluída.</p>
<p>3.3 Capacitação da Rede de Atenção Básica para coleta dos novos exames.</p>	<p>Reprogramadas para o final do 1º semestre 2013.</p>	<p>80% da rede capacitada.</p>	<p>Ação concluída. 100% da rede capacitada.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

3.4 Estabelecimento do Fluxo de Assistência as Crianças selecionadas para o “Teste do Pezinho”.	Essa ação refere-se a Fase IV da TNN, prazo programado até o final de 2013, 2º semestre de 2013.	Trabalho concluído .	Ação concluída.
---	--	----------------------	-----------------

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 2013	Formar multiplicadores para implementação da linha de cuidado de 0 a 3 anos.							
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar oficina de formação de multiplicadores sendo 2 multiplicadores por RRAS			Formação de 34 multiplicadores	Agosto	Dezembro	-	CRS/SC - CPS	MS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar oficina de formação de multiplicadores sendo 2 multiplicadores por RRAS			Programada a partir do 2º trimestre	Os multiplicadores serão formados no terceiro trimestre.		Ação reprogramada para o primeiro semestre de 2014.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.3	APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER						
OBJETIVO II.3.1	Ampliar o acesso a 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 - 2013	Manter estoque regulador de contraceptivos, complementar à distribuição feita pelo MS por meio do Programa “Dose Certa”.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Levantamento de prevalências e necessidades para compra dos contraceptivos		Levantamento realizado	Abril	Dezembro	930	Assistência Farmacêutica	
2-Reuniões periódicas com a área da assistência farmacêutica para acompanhamento do estoque regulador		3 reuniões anuais	Maiο	Dezembro	930	Assistência Farmacêutica	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Levantamento de prevalências e necessidades para compra dos contraceptivos		Encaminhamento de planilha com as necessidades de cada Unidade/DRS para o Ministério da Saúde em Fevereiro de 2013.		Após reunião com a Assistência farmacêutica e o responsável do Ministério da Saúde, ficou estabelecido prazo para levantamento e encaminhamento das necessidades ao Ministério até Dezembro/13.		Realizado levantamento e encaminhada as necessidades ao Ministério da Saúde.	
2-Reuniões periódicas com a área da assistência farmacêutica para acompanhamento do estoque regulador		Reunião com a Assistência farmacêutica em 09/04/2013, fluxo dos medicamentos (pedido e entrega).		Reunião com a Assistência farmacêutica em 23/09/2013, fluxo de solicitação de contraceptivos. Situação dos estoques fornecidos pelo		A reunião com a Assistência Farmacêutica da SES e com representante do Ministério da Saúde foi	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		Ministério da Saúde.	suspensa e não remarcada pelo Ministério. Uma nova reunião está prevista para o 1º bimestre de 2014.
--	--	----------------------	---

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.					
DIRETRIZ II.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 ao tratamento do câncer de colo do útero e de mama.					
META 2012-2015	Implementar as linhas de cuidado para o enfrentamento do câncer de colo do útero e do câncer de mama.					
INDICADOR	Cobertura do rastreamento - (razão exames colpocitológicos em mulheres com 25 a 64 anos/número de mulheres com 25 a 64 anos) - (razão nº de mamografias em mulheres com 50 a 69 anos/nº de mulheres com 50 a 69 anos) - Taxa de detecção de câncer em mulheres em mamografia subsequente.					
META - 2013	Realizar diagnóstico e elaborar planejamento para a construção da linha de cuidado para o enfrentamento do câncer de colo e de mama.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Levantar dados da capacidade instalada para ações para detecção precoce e tratamento do câncer de colo e mama.	50% do Levantamento realizado	Abril	Dezembro	-	Saúde da Mulher /FOSP	
2-Reuniões com a FOSP para planejamento e organização das ações de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de colo de útero e mama e acompanhamento da implementação das ações.	Reuniões periódicas com a FOSP realizadas	Abril	Dezembro	-	FOSP/ Saúde da Mulher	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Levantar dados da capacidade instalada para ações para detecção precoce e tratamento do câncer de colo e mama.	Planejado reunião técnica para junho - 2º	Reunião com a FOSP a ser realizada no mês de Outubro	Realizada discussão com a FOSP e Ministério da Saúde sobre a Linha de			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	quadrimestre	de 2013.	<p>Cuidado do Câncer de Mama e do Colo do Útero do Estado de São Paulo, em 31 de outubro de 2013.</p> <p>Realizada avaliação da capacidade instalada de exames de mamografia para subsidiar a implementação do Programa “Mulheres de Peito”.</p>
2-Reuniões com a FOSP para planejamento e organização das ações de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de colo de útero e mama e acompanhamento da implementação das ações.	Planejado reunião técnica para junho – 2º quadrimestre	Reunião com a FOSP a ser realizada no mês de Outubro de 2013.	<p>Reunião realizada com a FOSP em 31 de outubro de 2013.</p> <p>Por meio das Articuladoras da Saúde da Mulher foi realizado levantamento das necessidades e capacidade instalada nos municípios dos DRS do Estado.</p> <p>Participação e colaboração técnica no “Programa Mulheres de Peito” junto à Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS) e Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS).</p>

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.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 e quando necessário realizar profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que realizam aborto previsto em lei.
META 2012-2015	Criar a linha de cuidado para atenção a mulheres vítimas de violência doméstica e sexual.
INDICADOR	Linha de cuidado criada.
META - 2013	Planejar as ações pactuadas para qualificar a assistência realizada pelos serviços que atendem mulheres em situação de violência doméstica e sexual.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliação e monitoramento da distribuição dos insumos necessários à profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que realizam aborto previsto em lei nos serviços em funcionamento.	Avaliação e monitoramento realizado	Abril	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde da Mulher	
2-Avaliação e monitoramento da implantação de novos centros que irão compor a rede.	Avaliação e monitoramento realizado	Janeiro	Dezembro	-	Área Técnica de Saúde da Mulher	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Avaliação e monitoramento da distribuição dos insumos necessários à profilaxia de DST, distribuição, orientação de uso da pílula do dia seguinte e acesso aos serviços que realizam aborto previsto em lei nos serviços em funcionamento.		Estudo para a elaboração de instrumento de monitoramento das unidades, aplicação pelo DRS.	Encaminhamento de questionário aos DRS para atualização de dados. Divulgação da Lei Federal N. 12.845/2013. Reunião para discussão de acompanhamento do estoque e solicitação e distribuição da Pílula do dia seguinte para as unidades do Estado.	Início do novo mapeamento e perspectiva de monitoramento por meio dos Articuladores da Saúde da Mulher, a partir de 2014. Instrumento de coleta de dados já encaminhado aos Articuladores da Saúde da Mulher.		
2-Avaliação e monitoramento da implantação de novos centros que irão compor a rede		Reuniões com os centros de violência: Pérola Byington, SEAVIDAS (Rib. Preto), Guilherme Álvaro (Santos).	Aprovação das obras de adequação do Centro de Referência do Hospital Guilherme Álvaro. Finalização do projeto e encaminhamento para aprovação do Hospital Pérola Byington. Concurso para adequação	Realizadas reuniões com Hospital Pérola Byington. Efetivado o monitoramento e acompanhamento das obras nos espaços físicos dos Hospitais Pérola Byington e		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		do Quadro de profissionais do Hospital Pérola Byington.	Guilherme Álvaro (Santos) para a adequação e/ou construção do centro de violência doméstica e sexual contra as mulheres. Monitoramento da execução e finalização do concurso público para ampliação do quadro de profissionais do Hospital Pérola Byington.
--	--	---	---

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 - 2013	Está contemplada nos Objetivos II. 3. 1; II. 3.2 e II. 3.3.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – RAPS
OBJETIVO II.4.1	Desenvolver processo de planejamento e implantação da RAPS - Saúde Mental / álcool e outras drogas.
OBJETIVO ESPECÍFICO	Apoiar a implantação de Serviços de Residências Terapêuticas – SRT, Centros de atenção Psicossocial – CAPS e leitos em Hospital Geral de acordo com a pactuação regional feita com os gestores municipais nas Redes Regionais de Atenção à Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde.
META 2012-2015	Organizar a rede temática de saúde mental/ álcool e outras drogas (Rede de Atenção Psicossocial - RAPS) em 100% das RRAS.
INDICADOR	Nº de RRAS com saúde mental implantada/ RRAS existentes X 100
META - 2013	VER EIXO I, DIRETRIZ I 1.5.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.
OBJETIVO II.4.2	Elaborar e implementar a política pública intersetorial de Saúde Mental para o cuidado de pessoas com o diagnóstico de autismo e seus familiares na rede regionalizada de atenção psicossocial.
META 2012-2015	Elaboração e implementação da política por um grupo de trabalho de familiares de pessoas com diagnóstico de autismo, profissionais da área, universidades, área técnica de Saúde Mental, COSEMS e CES.
INDICADOR	Política publicada.
META - 2013	Elaborar protocolo Estadual para a linha de cuidado do TEA (transtornos do espectro autista) para o Estado de São Paulo.

PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Republicar a resolução para contratualização de instituições para atendimento em regime de atendimento por período de 4 horas ou integral.	Resolução publicada	Abril	Abril	930	Saúde Mental	
2-Ampliar o grupo de trabalho formado para discutir protocolo e ações para os autistas incluindo Educação e Desenvolvimento Social do Estado	Documento norteando as ações	Abril	Dezembro	-	Saúde Mental	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

para propor ações intersecretariais para a atenção integral ao autista e representantes do grupo de trabalho .	intersecretariais para a atenção integral ao autistas				
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Republicar a resolução para contratualização de instituições para atendimento em regime de atendimento por período de 4 horas ou integral	Despachado pela área técnica para publicação	Resolução publicada.	Resolução publicada.		
2-Ampliar o grupo de trabalho formado para discutir protocolo e ações para os autistas incluindo Educação e Desenvolvimento Social do Estado (SEDS) para propor ações intersecretariais para a atenção integral ao autista e representantes do grupo de trabalho .	Realizado contato com a SEDS para participação no grupo.	Protocolo publicado.	Protocolo publicado.		

Observação: Ação conjunta das Secretarias de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência e da Saúde resultou na publicação do *Protocolo do Estado de São Paulo de Diagnóstico, Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em abril de 2013, Resolução SS-17*, disponível no site de ambas as secretarias.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS						
OBJETIVO II.4.3	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 - 2013	Implantar ações intersetoriais favorecendo a integralidade da atenção em Saúde Mental, álcool e drogas						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Desenvolver projeto de parceria entre a SES, Secretaria da Justiça, Secretaria do Trabalho e o poder judiciário para atenção ao dependente de substâncias psicoativas		Apoio técnico e operacional para ações intersetoriais no CRATOD	Janeiro	Dezembro	-	Saúde Mental, CSS, CRS	SDS,SJ, Tribunal de Justiça, OAB, MP
2-Desenvolver parceria com a Secretaria de Educação, Assistência Social, para ações de prevenção ao uso de drogas, na lógica de redução de danos.		Grupo de trabalho	Maio	Dezembro	-	Saúde Mental/ CRS	SEE, SEDS
3-Promover espaços de discussão intersecretarial nos DRS para favorecer ações locais intersetoriais.		Debates sobre o programa de enfrentamento ao CRACK com destaque para as ações intersetoriais	Março	Dezembro	-	Saúde Mental/ CRS/ CGCSS, CSS	Outras secretarias respeitando os arranjos locais
4-Promover discussões com a sociedade civil e ONG para ampliação de projetos de inserção pelo trabalho para pessoas com transtornos decorrentes da dependência de substâncias psicoativas.		Parcerias para projetos de inclusão social pelo trabalho	Março	Dezembro	-	Saúde Mental	ONG e Sociedade civil
5-Promover ações conjuntas com as demais Redes Temáticas e secretarias para elaborar ações para segmentos populacionais como : gestantes , idosos, deficientes, jovens em conflito com a lei.		Organizar reuniões com as diferentes áreas para implantar projetos conjuntos	Abril	Dezembro	-	Saúde Mental/ Rede cegonha, área da Criança, DST/Aids, tuberculose -TB, idoso,	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

					deficiente, entre outros.	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Desenvolver projeto de parceria entre a SES, Secretaria da Justiça, Secretaria do Trabalho e Poder Judiciário para atenção ao dependente de substâncias psicoativas	Projeto em andamento com CRATOD.	Projeto em andamento com CRATOD.	Projeto em andamento com CRATOD.			
2-Desenvolver parceria com a Secretaria de Educação, Assistência Social, para ações de prevenção ao uso de drogas, na lógica de redução de danos.	Projeto Pé no Chão em andamento.	Publicação o material e realizada teleconferência de lançamento para lançamento nas regionais de ensino do Estado.	Publicação o material e realizada teleconferência de lançamento para lançamento nas regionais de ensino do Estado.			
3-Promover espaços de discussão intersecretarial nos DRS para favorecer ações locais intersetoriais.	Realizada reunião com os diretores das regionais da Assistência Social das regiões para sensibilizar para a articulação intersetorial. Processo em andamento na região de Campinas.	Realizada reunião com os diretores das regionais da Assistência Social das regiões para a articulação intersetorial. Processo em andamento na região de Campinas, Santos, São José do Rio Preto, Sorocaba, São José dos Campos, Mogi, Osasco, Diadema.	Reuniões realizadas nos quadrimestres anteriores. Processo contínuo.			
4-Promover discussões com a sociedade civil e ONG para ampliação de projetos de inserção pelo trabalho para pessoas com transtornos decorrentes da dependência de substâncias psicoativas.	Reuniões realizadas com a assessoria de reinserção para desenvolver as ações de apoio técnico e parcerias. Próxima reunião agendada para 17/05	Reunião realizada com solicitação de projetos para discussão intersetorial.	Parceria com Secretaria de Desenvolvimento Social e Secretaria da Justiça para reinserção social.			
5-Promover ações conjuntas com as demais Redes Temáticas e secretarias para elaborar ações para segmentos populacionais como: gestantes, idosos, deficientes, jovens em conflito com a lei.	Realizada reunião com a equipe DST Aids para ampliar as ações para gestantes	Projeto encaminhado para	Aguardando retorno das áreas técnicas envolvidas para possíveis adequações no projeto			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	dependentes de crack e soro positivas. Reunião com o Departamento de Execuções da Infância e Juventude para estabelecimento de fluxos para o cuidado aos jovens em conflito com a lei.	implantação em parceria com as áreas técnicas de DST Aids, Saúde da Mulher, Saúde da Criança.	inicial.
--	--	---	----------

EIXO II		DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.				
DIRETRIZ II.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 Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde - PAREPS regionais – Construção em 100% dos CGR				
INDICADOR		Nº de CGR participantes / 63				
META – 2013		Qualificar as equipes de saúde para o cuidado em Saúde Mental.				
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Qualificar a atenção básica para o cuidado em Saúde Mental, álcool e drogas.	Projeto de qualificação da atenção básica para o cuidado em saúde mental e atenção ao dependente de substâncias psicoativas na rede básica.	Maio	2014	942	Saúde Mental/ CRH/ CRS/ CSS/ CGCSS	COSEMS/ municípios/ universidade
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Qualificar a atenção básica para o cuidado em Saúde Mental, álcool e drogas.	Projeto em fase de elaboração e em fase de estruturação para a região	Concretizada a parceria com o Instituto de Psiquiatria, IPQ, início		Adequação do projeto para implantação em 2014.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	de São José do Rio Preto.	da capacitação em outubro.	
--	---------------------------	----------------------------	--

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 - 2013	Qualificação da rede psicossocial para o cuidado ao TEA (Transtornos do Espectro Autista).				
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	
Qualificar a rede psicossocial em TEA.		Planos de Educação Permanente	Agosto	Novembro	942
					Saúde Mental/ CRH/ CRS/ CSS/ CGCSS
					COSEMS/ municípios/ universidade
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	
Qualificar a rede psicossocial em TEA.		Programado a partir do 2º trimestre		Em processo de pactuação intersetorial.	
				Em processo de pactuação intersetorial.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.4	AMPLIAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS							
OBJETIVO II.4.6	Planejar e executar a política de educação permanente em atenção para o acompanhamento de pessoas com uso prejudicial de álcool e outras drogas. (Atenção Básica, CAPS, rede ambulatorial, hospitais gerais).							
META 2012-2015	Integração nos PAREPS regionais - Construção em 100% dos CGR							
INDICADOR	Nº de CGR participantes / 63							
META - 2013	Qualificar as equipes que compõem a Rede Psicossocial na atenção ao dependente de substâncias psicoativas.							
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
Qualificar a rede psicossocial na atenção ao dependente de substâncias psicoativas.			Planos Educação Permanente	Agosto	Novembro	942	Saúde mental/ CRH/ CRS/ CSS/ CGCSS	COSEMS/ municípios/ universidade
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
Qualificar a rede psicossocial na atenção ao dependente de substâncias psicoativas.			Programado a partir do 2º quadrimestre	Concretizada a parceria com o IPQ, início da capacitação em outubro.	Ação concluída. As equipes dos DRS e os gerentes dos CAPS foram capacitados.			

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					

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

META - 2013	Qualificar as equipes para atenção em saúde mental						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Qualificar a rede psicossocial.		Elaborar em conjunto com a pactuação das RAPS projeto de supervisão para a organização do cuidado.	Setembro	2014	942	Saúde Mental/ CRS, CSS, CGCSS.	IPQ e CAPS Itapeva
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Qualificar a rede psicossocial.		Programado para o 3º quadrimestre	Elaboração de projeto com IPQ.		Capacitação concluída com o curso de gestão.		

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						
META - 2013	Implantar projeto de pós alta em parceria com os Hospitais de custódia.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Elaborar projeto de pós custódia.		Projeto técnico e arquitetônico	Setembro	Dezembro	-	Saúde Mental	Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDS)

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES			
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Elaborar projeto de pós custódia.		Programado para o 3º trimestre	Programado para o 3º trimestre.	Ação concluída com a elaboração do projeto. Convênio para Central de Atendimento ao egresso e família Pós-Custódia (CAEF) assinado entre SAP, TJSP e CAISM Santa Casa em 14/10/2013 – ambulatório forense piloto.

DIRETRIZ II.5 - APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.							
OBJETIVO II.5.1	Implementar o serviço de Odontologia Hospitalar nos hospitais estaduais com modelo próprio.							
META 2012-2015	Implementar 27 serviços de Odontologia Hospitalar nos hospitais estaduais.							
INDICADOR	Total de serviços implementados / total de hospitais previstos.							
META - 2013	Finalizar o ano com 7 serviços de Odontologia Hospitalar implantados.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Finalizar a implantação dos serviços que foram aprovados em 2012: Hospital Estadual de Bauru; HC – Ribeirão Preto; Hospital Geral do Grajaú; Hospital Estadual Nestor Goulart Américo Brasiliense; Hospital Regional		7 Serviços com Od. Hospitalar aprovados em	Janeiro	Dezembro	930, 943	CGCSS/ CSS/CRS	FOUSP UNESP UNICAMP	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Vale do Ribeira; Hospital Regional Vale do Paraíba e Hospital Estadual Sumaré.	2012, implantados.					
2-Apresentar os projetos de adequação do serviço à proposta da “Odontologia Hospitalar” nos hospitais: Hospital de Base de São José do Rio Preto, Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Incor, HC-SP, ICESP, Heliópolis, Mandaqui, Hospital João Paulo II, Hospital de Transplante de Órgãos, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, Hospital Infantil Darcy Vargas, Hospital Infectologia Emilio Ribas.	Projetos adequados à proposta da “Odontologia Hospitalar”	Fevereiro	Dezembro	-	CGCSS/ CSS/CRS	
3-Elaborar programa de capacitação dos Dentistas que atuarão nos hospitais e promover a capacitação.	Profissionais Capacitados	Abril	Novembro	-	Saúde Bucal	Universidades Estaduais
4-Avaliar e monitorar resultados do serviço de Odontologia do Hospital Mario Covas de Santo André.	Relatório	Fevereiro	Dezembro	-	Saúde Bucal	
5-Disponibilizar o manual de Odontologia Hospitalar no site da SES.	Manual disponível no Site SES	Janeiro	Junho	-	FOUSP	FOUSP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Finalizar a implantação dos serviços que foram aprovados em 2012: Hospital Estadual de Bauru; HC – Ribeirão Preto; Hospital Geral do Grajaú; Hospital Estadual Nestor Goulart Américo Brasiliense; Hospital Regional Vale do Ribeira; Hospital Regional Vale do Paraíba e Hospital Estadual Sumaré.	O Projeto de Ribeirão Preto está em fase de análise para aprovação. Os demais Hospitais estão em fase de readequação do projeto, conforme modelo encaminhado.	Os projetos do HC de Ribeirão Preto, Hospital Estadual de Bauru, Regional Vale do Paraíba, Nestor Goulart, Vale do Ribeira e Sumaré foram entregues e aprovados. Apenas o Hospital Geral do Grajaú ainda não entregou o projeto. Os hospitais: HC de Ribeirão Preto, Hospital Nestor Goulart Reis, Vale do Ribeira e Sumaré já receberam equipamentos para o serviço.		Finalizada a implantação dos serviços de odontologia hospitalar no Hospital Regional Vale do Ribeira e no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Os demais hospitais que tiveram os projetos aprovados aguardam adequações. O Hospital do Grajaú não entregou o projeto.		
2-Apresentar os projetos de adequação do serviço à proposta da “Odontologia Hospitalar” nos hospitais: Hospital de Base de São José do Rio Preto, Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Incor, HC-SP, ICESP, Heliópolis, Mandaqui, Hospital João Paulo II, Hospital de	Foi elaborado e encaminhado aos referidos Hospitais, modelo padrão para o preenchimento das propostas.	Todos os hospitais citados preencheram as propostas. Foi iniciada a implantação do serviço nos hospitais: Hospital de		Ação concluída. Todos os hospitais apresentaram projetos de adequação.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>Transplante de Órgãos, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, Hospital Infantil Darcy Vargas, Hospital Infectologia Emilio Ribas.</p>		<p>Base de São José do Rio Preto, Mandaqui e Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo (já receberam equipamentos). E os hospitais: Heliópolis, João Paulo II, Conjunto Sorocaba, Darcy Vargas, Emílio Ribas, ICESP estão no aguardo de equipamentos que estão contemplados na nova ata de equipamentos da SES. O Hospital de Transplante de Órgãos já está com o serviço implantado e funcionando.</p>	<p>Já foram realizadas as adequações e estão em funcionamento os serviços de Odontologia Hospitalar nos seguintes hospitais: Icesp, Incor, Hospital das Clínicas de São Paulo, Hospital de Transplante de Órgãos, Hospital Heliópolis, Hospital Mandaqui, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, Hospital Infantil Darcy Vargas, Conjunto Hospitalar de Sorocaba.</p> <p>Os demais hospitais aguardam a chegada de equipamentos que já foram licitados (Hospital de Base de São José do Rio Preto, Hospital João Paulo II e Hospital de Infectologia Emílio Ribas).</p>
<p>3-Elaborar programa de capacitação dos Dentistas que atuarão nos hospitais e promover a capacitação.</p>	<p>Em fase de Elaboração. O tema também foi sugerido para compor os cursos do CEFOR para formação de ASB (Auxiliar de Saúde Bucal) e TSB (Técnico em Saúde Bucal).</p>	<p>Continua em fase de elaboração.</p>	<p>A meta foi reprogramada para 2014 em virtude do questionamento do Conselho Regional de Odontologia (CRO) em relação as diretrizes do Conselho Federal de Odontologia (CFO) para a capacitação de dentistas.</p>
<p>4-Avaliar e monitorar resultados do serviço de Odontologia do Hospital Mario Covas de Santo André.</p>	<p>Fase de coleta dos dados 2012.</p>	<p>Após análise dos dados coletados, algumas adequações já foram propostas.</p>	<p>Relatório realizado, tendo sido avaliadas as novas adequações.</p>
<p>5-Disponibilizar o manual de Odontologia Hospitalar no site da</p>	<p>Publicado em site sob</p>	<p>Publicado em site sob endereço:</p>	<p>Ação concluída nos</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

SES.	endereço: http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/grupo-tecnico-de-aco-es-estrategicas-gtae/manual-de-odontologia-hospitalar/manual_odonto.pdf	http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/grupo-tecnico-de-aco-es-estrategicas-gtae/manual-de-odontologia-hospitalar/manual_odonto.pdf	quadrimestres anteriores.
------	--	---	---------------------------

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 - 2013	Monitorar a qualidade das ações e impactos do programa Sorria SP.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde bucal dos Municípios que aderiram ao programa.	Relatório de análise das ações de saúde bucal nos municípios.	Fevereiro	Maio	-	Saúde Bucal	
2-Realização de estudo visando demonstrar se há necessidade de ampliação do valor do repasse financeiro aos municípios que aderiram ao programa.	Proposta de repasse financeiro ajustada à necessidade do projeto.	Março	Maio	930	Saúde Bucal CGOF	
3-Elaboração de diretrizes específicas para realização de ações coletivas em saúde bucal no âmbito municipal.	Diretrizes elaboradas	Março	Maio	-	Saúde Bucal/ CRS/ DRS	COSEMS
4-Definir o repasse anual fundo a fundo do Sorria SP com inclusão das diretrizes específicas de ações coletivas em saúde bucal.	Resolução publicada no DOE	Março	Junho	930	Saúde Bucal	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
<p>1-Avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde bucal dos Municípios que aderiram ao programa.</p>	<p>Os dados e indicadores de 2012 foram avaliados e houve necessidade de maior detalhamento. Desta forma foi encaminhado questionário aos municípios participantes do programa Sorria-SP com retorno em maio, conforme a programação.</p>	<p>Como resultados parciais da análise do relatório, temos: dos 360 municípios com o Programa Sorria São Paulo, 74 não responderam o questionário; Dentre os 286 municípios que entregaram relatório, 225 responderam positivamente para vários aspectos: melhora do atendimento, ampliação do serviço, melhora nos índices e condições de saúde bucal; acesso, produção e tratamentos curativos; aquisição de mais materiais de consumo proporcionando agilidade e condições de trabalho; 37 municípios ampliaram o atendimento para trabalhadores, adultos e outros serviços; 12 municípios citaram mais atendimentos especializados com maior integralidade, com ênfase ao serviço de prótese dentária.</p>	<p>Ação concluída. O Relatório de análise das ações de saúde bucal nos municípios foi concluído e os dados estão disponíveis na área técnica de saúde Bucal.</p>
<p>2-Realização de estudo visando demonstrar se há necessidade de ampliação do valor do repasse financeiro aos municípios que aderiram ao programa.</p>	<p>A área técnica através do Comitê de Referência, está em fase de aguardo de orçamentos de materiais de consumo para a atualização do valor. A Previsão é de término até Junho de 2013.</p>	<p>Estudo realizado sugere o aumento de 36.36/% de forma a equiparar com os incentivos atuais repassados pelo Ministério da Saúde para as Equipes Básicas de Saúde Bucal. Proposta entregue ao Secretário para avaliação.</p>	<p>Ação concluída. Após a conclusão do estudo, foi efetivado o repasse no valor de R\$36.000,00 por município, com inclusão de mais 50 municípios pertencentes aos grupos 4 e 5 do critério IPRS.</p>
<p>3-Elaboração de diretrizes específicas para realização de ações coletivas em saúde bucal no âmbito municipal.</p>	<p>São diretrizes norteadoras para o próximo período da habilitação dos municípios ao programa Sorria São Paulo, 2013. Foram Realizadas reuniões mensais com os articuladores dos DRS e</p>	<p>Realizado proposição de diretrizes da gestão na atenção básica com definição de parâmetros assistenciais visando a organização da demanda em saúde bucal, como também o</p>	<p>Ação concluída. Resolução SS 126 de 28 de novembro de 2013 publicada.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	2 reuniões com o grupo de trabalho do comitê. .A Previsão de término é Julho de 2013.	monitoramento quantitativo e qualitativo da produção do cuidado em saúde.	
4-Definir o repasse anual fundo a fundo do Sorria SP com inclusão das diretrizes específicas de ações coletivas em saúde bucal.	Previsão para maio de 2013.	Aprovada pelo Secretario a proposta de aumento de 36,36%, com ampliação do valor de R\$26.4000,00/ano para R\$36.000,00/ano.	Ação concluída. Resoluções SS nº 126 de 28 de novembro de 2013 e nº 141 de 27 de dezembro de 2013 publicadas.

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 - 2013		Elaboração de Projeto para prevenção e atenção ao Câncer Bucal.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			INÍCIO	TÉRMINO				
1-Realização da Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce ao CA Bucal vinculada à Campanha da vacinação dos Idosos.			Número de examinados na campanha.	Fevereiro	Agosto	932	Saude Bucal CRS/CDD	FOSP
2-Realização de Estudo de Ampliação das ações de Prevenção, Diagnóstico Precoce e atenção ao CA Bucal conforme as necessidades apresentadas no Perfil Epidemiológico Atual.			Projeto	Fevereiro	Dezembro	-	Saude Bucal CRS-DRS	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Realização da Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce ao CA Bucal vinculada à Campanha da vacinação dos Idosos.			Iniciada a Campanha do Câncer Bucal, vinculada à campanha	Realizada a campanha junto à vacinação dos idosos. A	Ação concluída. A campanha foi realizada,			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	Nacional da Vacinação contra a gripe para idosos, iniciada em 15 de abril de 2013. Foram realizadas instruções e capacitações dos multiplicadores e dos profissionais, bem como a mobilização interdisciplinar nos municípios.	previsão de encaminhamento dos relatórios municipais foi ampliada para outubro, quando serão analisados os dados quantitativos.	aguardando o encaminhamento dos dados pelos municípios.
2-Realização de Estudo de Ampliação das ações de Prevenção, Diagnóstico Precoce e atenção ao CA Bucal conforme as necessidades apresentadas no Perfil Epidemiológico Atual.	A área técnica realizou relatório de revisão bibliográfica de diversos artigos científicos, para embasamento teórico para as novas diretrizes das ações em CA Bucal.	A SES, em parceria com a Faculdade de Odontologia da USP desenvolveu proposta de trabalho de monitoramento das ações para a atenção ao Câncer Bucal, além de inserir nas prioridades do PPSUS/SP(Programa de Pesquisa para o SUS), estudos propositivos para melhorar a assistência ao Câncer Bucal.	Entrega de Projeto para financiamento de pesquisa PPSUS – Apoio e Monitoramento das ações de Prevenção, Diagnóstico precoce e Tratamento do Câncer Bucal no Estado de São Paulo. O estudo foi reprogramado para 2014, pois o projeto ainda tramita no PPSUS.

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 - 2013	Projeto Elaborado				
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL
			PARCERIAS		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Validação do Projeto.	Projeto apresentado	Janeiro	Dezembro	-	Saude Bucal CRS-DRS	Faculdade de Saúde Pública
2-Articulação de parceria com as Universidades.	Parceria estabelecida	Maiο	Julho	-	Saude Bucal	Faculdade de Saúde Pública
3-Realização de Oficina de Treinamento com coordenadores locais.	17 Coordenadores locais treinados	Agosto	Dezembro	-	Saude Bucal CRS-DRS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Validação do Projeto.	O projeto está formatado nos moldes do SB Brasil 2010 e aguarda a definição do parceiro para possíveis adequações.	Adequações: projeto foi dividido em 2 fases, sendo que a 1ª é exequível no âmbito dos municípios. Para a 2ª fase, há necessidade de envolvimento das Universidades de forma regionalizada, porém, ainda deverão ser realizados ajustes para que a metodologia seja aplicada a todas as regiões.		Ação concluída. O projeto foi apresentado aos municípios e foi realizado o censo estadual, a partir dos dados levantados pelos municípios.		
2-Articulação de parceria com as Universidades.	Fase de mobilização e discussão com os possíveis parceiros.	No "IV Encontro de Odontologia em Saúde Coletiva e VI Workshop de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social" – promovido pela UNESP Araçatuba 15 e 16 de Agosto, foi realizada articulação e convite para UNESP Araçatuba, UNESP Araraquara, UNICAMP Piracicaba e USP-Bauru. A FOU SP e FSPUSP participaram das reuniões prévias em Junho e Julho.		A articulação com as Universidades ficou para a fase 2 do Levantamento Epidemiológico, na qual será discutida amplamente a metodologia de pesquisa com amostra significativa para realização de inquéritos epidemiológicos de base domiciliar sobre as condições da saúde bucal. A segunda fase está prevista para 2014.		
3-Realização de Oficina de Treinamento com coordenadores locais.	Fase dependente das articulações das ações anteriores	Realizadas Oficinas para os multiplicadores do Levantamento epidemiológico: dias 16/07; 24/07,		Ação concluída. Foram realizadas Oficinas de capacitação dos		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		05/08; 06/08 e 07/08. A oficina de levantamento epidemiológico acima citada será multiplicada nos DRS até 30 de setembro.	multiplicadores e examinadores nos DRS. Complementarmente, também foi realizada oficina de Epi info no dia 09 de dezembro de 2013 para tabulação dos dados.
--	--	---	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.						
OBJETIVO II.5.5	Realizar projeto “Comunidades Quilombolas do Estado de São Paulo”, localizadas no Vale do Ribeira para avaliação epidemiológica e atenção a esse segmento da população.						
META 2012-2015	Avaliar e assistir 13 comunidades quilombolas concentradas no Vale do Ribeira.						
INDICADOR	Nº de comunidades quilombolas avaliadas e assistidas /13 comunidades quilombolas do Vale do Ribeira.						
META - 2013	Finalização da fase I do projeto e Realização da fase II – Epidemiológica.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Finalização da fase I – Territorialização.	Relato das atividades com as comunidades.	Fevereiro	Abril	-	Saúde Bucal	UNESP	
2-Realização da fase II- Epidemiológica.	Dados coletados analisados.	Maio	Dezembro	-	Saúde Bucal	UNESP	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Finalização da fase I – Territorialização.	Realizado plenamente. Segundo relato do coordenador, a fase de territorialização foi concluída em	Realizada no 1º quadrimestre		Ação concluída. Realizada no 1º quadrimestre.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	março: -“ Os mapas estão em posse das lideranças, dado que o objetivo é a apropriação da multiplicidade de fatores envolvidos na questão saúde.”		
2-Realização da fase II- Epidemiológica.	Realizados os exames epidemiológicos previstos. Ao final de abril concluída a tabulação dos dados epidemiológicos. Em maio formatada a oficina de Planejamento Estratégico Situacional.	Realizada a oficina de Planejamento Estratégico Situacional e o relatório da fase epidemiológica sendo apresentado ao prefeito e funcionários da unidade de saúde de referência.	Ação concluída com a realização do levantamento das Condições de Saúde Bucal das comunidades do município de Eldorado e com as oficinas de Planejamento Estratégico Situacional.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.5	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.						
OBJETIVO II.5.6	Realizar Ciclos de capacitação em Saúde Bucal.						
META 2012-2015	Capacitar os 17 Articuladores Regionais de Saúde Bucal dos DRS e 2 gestores por CGR.						
INDICADOR	1 - Número de articuladores regionais capacitados / 17 articuladores regionais. 2 - Nº de gestores capacitados/ 126 gestores propostos (63 CGR X 2).						
META - 2013	Aplicar 2 capacitações modulares para os 63 CGR.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1.Capacitação 1 – Desenvolver e realizar oficinas para os gestores da área de saúde bucal municipal, tema: Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal para os Municípios do Estado de São Paulo”.	Desenvolvimento e aplicação do Projeto com Oficinas Específicas.	Fevereiro	Dezembro	942	Saúde Bucal/CRS-DRS/ CRH – Educação Permanente		
2.Capacitação 2 - Ciclos de Palestras para aperfeiçoamento dos Profissionais da rede de	Aplicação de capacitações temáticas na área de Saúde Bucal.	Fevereiro	Dezembro	942	Saúde Bucal/CRS-		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

atenção em saúde bucal.					DRS / CRH - Educação Permanente	
3.Estruturação do EPATESPO: Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico:	Encontro	Abril	Dezembro	930	Saude Bucal	Universida- des/ Prefeitura de Piracicaba/ Entidade de Classe
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.Capacitação 1 – Desenvolver e realizar oficinas para os gestores da área de saúde bucal municipal, tema: Diretrizes para a Atenção em Saude Bucal para os Municípios do Estado de São Paulo”.	Realizadas: revisão dos parâmetros estaduais para a área de saúde bucal, e propostas para a organização da demanda da atenção em Saúde Bucal.	Documento “Diretrizes de Saúde Bucal para Atenção Básica” finalizado.		Ação reprogramada para 2014, considerando que o Ministério da Saúde lançou consulta pública sobre os parâmetros em saúde bucal. A área técnica aguarda a publicação oficial para implementação das diretrizes do Estado.		
2.Capacitação 2- Ciclos de Palestras para aperfeiçoamento dos Profissionais da rede de atenção em saúde bucal.	-Em fevereiro foram realizadas duas (2) palestras no Congresso Internacional CIOSP 2013, sob o tema de redes e políticas públicas respectivamente para coordenadores municipais de Saúde. -Em Março , foi realizada “roda de conversa” no Congresso do Cosems com a presença do Estado e o Ministério - Fevereiro e Março foram realizadas duas (2) oficinas sobre Sistema de Informação em Saúde para os articuladores de saúde bucal.	Temas realizados: 1-Oficina de LRPD (Laboratório Regional de Prótese Dentária) para Coordenadores municipais de Saúde Bucal e gerentes de CEO: 4 palestras; 2-Oficina de Licitação para Coordenadores municipais de Saúde Bucal e administrativos que trabalham com licitação: 4 palestras; 3-Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade- PMAQ-CEO para coordenadores de saúde bucal e		Ação concluída. Foram realizadas oficinas de EPI-INFO(Sistema de Informação) para a tabulação dos dados coletados no levantamento epidemiológico dos municípios. As oficinas tiveram como público alvo os coordenadores municipais de saúde bucal. A aula de EPI-INFO foi gravada e posteriormente disponibilizadas aos		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		gerentes de CEO: 3 Palestras 4-Oficina de Levantamento Epidemiológico para Coordenadores municipais e articuladores de Saúde Bucal: 3 Palestras; 5-Diretrizes de Gestão para coordenadores municipais e participantes do “IV Encontro de Odontologia em Saúde Coletiva e VI Workshop de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social” /UNESP Araçatuba : 1 Palestra	municípios que não puderam participar presencialmente. A aula está acessível no youtube- http://youtu.be/HglERq6p6ds
3.Estruturação do EPATESPO: Encontro Paulista de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico:	Foi Realizada em 4 de abril, a pré reunião com representantes do Município de Piracicaba, da FOP/Unicamp e equipe da área técnica de Saúde bucal da SES. Definiu-se a lista de participantes a serem convidados para a comissão organizadora do evento.	Formação da Comissão Organizadora Geral; Formação da Comissão Científica; Definição do tema, data e local ; Proposta dos Cursos e Mesas Minuta do Plano de Trabalho para o termo aditivo.	O encontro ocorrerá em 2014. Foi publicada na Resolução SS-137 de 17-12-2013 a constituição da Comissão Organizadora. O evento está divulgado no site da SES e as inscrições já estão abertas.
OUTRAS AÇÕES	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Participação da oficina de seleção de prioridades de pesquisa em Saúde - PPSUS/SP(Programa de Pesquisa para o SUS).		Dias 2 e 3 de julho com aprovação de temas para o eixo 4 – Implementação de Políticas/Programas Prioritários de estudos propositivos para” Impacto de ações coletivas(educação, promoção e prevenção), assistenciais e de reabilitação em Saúde bucal no estado de são Paulo” e “Monitoramento em Saúde Bucal no estado de São Paulo: definição de parâmetros de avaliação assistencial e realização de inquéritos epidemiológicos de base domiciliar sobre as condições	Foram enviados 3 projetos após abertura do Edital PPSUS: 1- Avaliação da efetividade de uma ferramenta webased para planejamento, gestão e monitoramento dos Centros de Especialidades Odontológicas no Estado de São Paulo. 2- Projeto Técnico: SB-SP 2014: Levantamento das

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		de saúde bucal”; “Análise situacional para a a estruturação e operacionalização da linha de cuidado do Câncer Bucal.”	condições de Saúde Bucal no Estado de São Paulo 3- Apoio e monitoramento das ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer bucal no estado de São Paulo.
Capacitação de Profissionais da Odontologia Brasileira vinculados ao SUS para Atenção e o Cuidado de Pessoa com Deficiência – Coordenação da SGTES/MS, UNASUS e Universidade Federal de Pernambuco.		Sensibilização dos profissionais cirurgiões dentistas do estado de SP para participarem da Capacitação. Mobilizadas 680 inscrições, sendo validadas 623 vagas das 644 disponíveis para o Estado de São Paulo. Aguarda-se a efetivação das matrículas pelos interessados para setembro.	O curso de 160 horas teve início em 30/10/2013 e encontra-se em andamento. Foram efetivadas 446 matrículas.

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	Implementar o Comitê Estadual Técnico Científico Multidisciplinar para a Saúde da Pessoa com Deficiência, dedicado a discutir e

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	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 - 2013	Instituir o Comitê Estadual de Referência Técnico e Científico da Pessoa com Deficiência, constituindo-se em instância participativa da SES, dedicada aos debates, elaboração de proposições e pactos norteadores da política pública estadual da saúde da pessoa com deficiência, funcionando como órgão consultivo do gestor estadual da saúde.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Definir a composição do Comitê com no mínimo 2 representantes técnico- científicos de cada área (física, visual, auditiva e intelectual) e representação da SES SP.	Comitê Técnico Científico atuante com calendário de reuniões estabelecido.	Fevereiro	Junho	-	CPS/GTAE e CRS	
2-Publicar Resolução criando o Comitê Estadual	Publicação da resolução	Fevereiro	Junho	-	GS	
3-Publicar nomes dos representantes e estabelecer calendário de reuniões.	Publicação dos representantes	Fevereiro	Junho	-	GS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Definir a composição do Comitê com no mínimo 2 representantes técnico- científicos de cada área (física, visual, auditiva e intelectual) e representação da SES SP.	Em processo de articulação com entidades e instituições.		Trata-se de Comitê Técnico Científico intersetorial de caráter consultivo. Este Comitê está em processo de rearticulação no contexto da nova gestão na SES. <i>Obs: O grupo condutor bipartite estadual e os regionais da RCPD (Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência) estão atuantes e operacionalizando os Planos</i>		Ação concluída. O Comitê Estadual de Referência foi substituído pelo grupo Condutor Estadual da Rede de Cuidados as Pessoas com Deficiência e pelos Grupos Condutores Regionais que assumiram o papel de debater, formular propostas e pactos, no	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		de Ação da rede nas RRAS. VER EIXOI, DIRETRIZ 1, OBJETIVO I.1.6	âmbito do Estado, conforme disposto na Portaria do Ministério da Saúde nº 793, de 24 de maio de 2012, sendo a sua composição bipartite, com apoio do Ministério da Saúde.
2-Publicar Resolução criando o Comitê Estadual	Aguardando ajustes para publicação.		Ação concluída. Publicada na deliberação CIB nº 37, de 28-5-2012, o Grupo Condutor.
3-Publicar nomes dos representantes e estabelecer calendário de reuniões.	Aguardando ajustes para publicação.	...	Ação concluída. Publicados os nomes dos representantes na Deliberação CIB nº 37. O grupo se reúne todas as primeiras 6ª feiras de cada mês.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.							
OBJETIVO II.6.2	Promover mecanismos de formação para profissionais de saúde de forma a garantir a integralidade da atenção à pessoa com deficiência na atenção primária, nos centros especializados, na área hospitalar em especial na atenção as urgências e emergências.							
META 2012-2015	Capacitar profissionais de saúde para constituir equipes de referência nas principais portas de entrada do SUS, em especial as de Urgência e Emergência.							
INDICADOR	Número de equipes capacitadas, no período.							
META - 2013	Formatar, em conjunto com o MS, Coordenação da Atenção Básica e CEFOR da SES/ SP o modelo de capacitação a ser ofertado.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Constituir Grupo de Trabalho junto ao Comitê Estadual de Referência			GT organizado	Junho	Dezembro	-	CPS/GTAE/	MS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

para desenvolvimento do programa de capacitação para profissionais de saúde.					CRS/ CRH - CEFOR	
2-Definir metodologia a ser utilizada.	Modelo e metodologia definidos	Junho	Dezembro	-	CGCSS/ CSS/CRS	
3-Definir e desenvolver os conteúdos essenciais, para preparar profissionais instrutores e realizar o 1º curso para validação do modelo.	Curso realizado e modelo validado.	Dezembro	Dezembro 2014	-	CGCSS/ CSS/CRS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Constituir Grupo de Trabalho junto ao Comitê Estadual de Referência para desenvolvimento do programa de capacitação para profissionais de saúde.	Programado para o 2º Quadrimestre	<p>Dependendo da constituição do Comitê Estadual de Referência. Trata-se de Comitê Técnico Científico intersetorial de caráter consultivo. Este Comitê está em processo de rearticulação no contexto da nova gestão na SES.</p> <p><i>Obs: O grupo condutor bipartite estadual e os regionais da RCPD (Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência) estão atuantes e operacionalizando os Planos de Ação da rede nas RRAS. Os Planos de Ação contemplam programas de Capacitação dos profissionais da rede) VER EIXOI, DIRETRIZ 1, OBJETIVO I.1.6</i></p>		<p>O Comitê Estadual de Referência foi substituído pelo Grupo Condutor Estadual da Rede de Cuidados as Pessoas com Deficiência e pelos Grupos Condutores Regionais que assumiram o papel de debater, formular propostas e pactos, no âmbito do Estado, conforme disposto na Portaria do Ministério da Saúde nº 793 de 24 de maio de 2012.</p> <p>Os programas de capacitação estão sendo contemplados nos Planos Regionais da Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência e, em 7 das 17 RRAS do Estado, os planos foram</p>		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			concluídos. Nas demais RRAS esses planos estão em desenvolvimento.
2-Definir metodologia a ser utilizada.	Programado para o 2º Quadrimestre	...	Metodologia definida em cada Plano de Ação.
3-Definir e desenvolver os conteúdos essenciais, para preparar profissionais instrutores e realizar o 1º curso para validação do modelo.	Programado para o 3º Quadrimestre e 2014.	...	Ação concluída. O conteúdo do curso e o calendário de capacitação estão contemplados nos Planos Regionais da Rede de Cuidado às pessoas 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.6.3	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.						
META - 2013	Desenvolver projeto junto às Secretarias dos Direitos da Pessoa com Deficiência, de Segurança, Esporte, Lazer e Cultura e junto às Secretarias Especiais para a COPA FIFA de Futebol 2014, com a finalidade de capacitar equipes para atendimento a urgências clínicas e traumáticas a pessoas com deficiência, bem como contemplar estratégias no Plano de Atendimento Médico a Eventos de Massa.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Conhecer o Plano de Atendimento Médico em Eventos de Massa para a COPA FIFA de Futebol 2014 e desenvolver projeto de capacitação de equipes para atendimento pré-hospitalar a pessoas com deficiência.	Projeto para atendimento pré Hospitalar	Janeiro	Julho de 2014	SES/MS	GTAE/CPS/CRS	MS, SMS, outras Secretarias Estaduais,	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

						Secretarias da COPA.
2-Planejar ações específicas para atendimento a pessoas com deficiências incluindo mobilidade e atendimento médico em situação de desastre.	Planejamento pronto	Janeiro	Julho de 2014	SES/MS	CPS/GTAE/CEF OR	Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Conhecer o Plano de Atendimento Médico em Eventos de Massa para a COPA FIFA de Futebol 2014 e desenvolver projeto de capacitação de equipes para atendimento pré- hospitalar a pessoas com deficiência.	Aguardando apresentação do Plano de Atendimento Médico.	Plano médico da Copa do Mundo de 2014 ainda não foi publicado.	Plano médico de atendimento a eventos de massa ainda não foi consolidado em sua totalidade. Ações conjuntas entre o Estado sede e Cidade sede estão sendo pactuadas.			
2-Planejar ações específicas para atendimento a pessoas com deficiências incluindo mobilidade e atendimento médico em situação de desastre.	Em fase de planejamento.	Em planejamento.	Ações conjuntas entre o Estado sede e Cidade sede estão sendo pactuadas.			

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.6	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.
OBJETIVO II.6.4	Incentivar planos de adequação física das unidades de saúde, com vistas a promover acessibilidade, de acordo com a Normatização arquitetônica (Norma Brasileira 9050 ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas).
META 2012-2015	1- Avaliar e implementar em 30% das unidades próprias da SES (hospitais, AME, farmácias) a Norma Brasileira 9050 ABNT 2- 100% das unidades básicas com reformas/ ampliações realizadas com co-financiamento estadual (ver EIXO I, DIRETRIZ 2) com adequação a Norma Brasileira 9050 ABNT
INDICADOR	1- Percentual das unidades próprias da SES com programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente. 2- Percentual das unidades básicas programa de acessibilidade e adequadas arquitetonicamente.
META - 2013	1- Identificar no âmbito dos estabelecimentos de saúde próprios estaduais quantas e onde estão as unidades a serem adequadas à Norma Brasileira ABNT 9050. Implementar as adequações em 10% das identificadas. 2- Incentivar junto à área técnica da Atenção Básica a garantia do cumprimento da Norma Brasileira ABNT 9050, nas reformas em UBS previstas com recursos estaduais.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Elaborar questionário de pesquisa para identificar as unidades estaduais acessíveis.	Diagnóstico situacional das unidades acessíveis.	Julho	Outubro	-	CPS/GTAE/CGA/ CGOF	
2-Incluir 10% das unidades próprias não acessíveis em plano de ação para adequação a ser realizado conforme dotação orçamentária.	10% das unidades adequadas	Novembro	2014	941	CPS/GTAE / CGA/ CGOF	
3-Participar das discussões de diretrizes para a execução dos recursos estaduais a serem disponibilizados para reformas de UBS.	Projeto de reforma adequado a Norma ABNT	Abril	Dezembro	930	CPS, GTAE, CRS, Atenção Básica/ CGA	COSEMS
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Elaborar questionário de pesquisa para identificar as unidades estaduais acessíveis.	Não programado para este quadrimestre. Em processo de elaboração	Em fase final de elaboração para aplicação no terceiro quadrimestre. A pesquisa contemplará de início toda a rede própria estadual.	Ação concluída. Questionário elaborado e encaminhado a todas as farmácias que distribuem medicamentos especializados e a todos os AME. Retorno de 92,5% das farmácias e de 32% do AME.			
2-Incluir 10% das unidades próprias não acessíveis em plano de ação para adequação a ser realizada conforme dotação orçamentária.	Programado para o 3º Quadrimestre	Programado para o 3º Quadrimestre.	Os Planos Regionais da Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência, concluídos em 7 RRAS do estado, contemplam, entre vários aspectos, a identificação de todas as unidades de saúde da região que não são acessíveis e estabelece metas, a médio e longo prazo, para a realização das adequações. No âmbito da SES-SP, a NBR 9050, norma que regulamenta			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			a acessibilidade nos edifícios, está sendo cumprida pelo Grupo Técnico de Edificações da SES. Os processos de licitação (tanto para reformas quanto para obras novas) estão dentro das normas da NBR 9050.
3-Participar das discussões de diretrizes para a execução dos recursos estaduais a serem disponibilizados para reformas de UBS.	Feita a proposta ao GT bipartite da Atenção Básica. Proposta será implementada de acordo com a prioridade dada pelo gestor municipal.	Critério de unidades acessíveis incluído nas diretrizes bipartite para o Qualis UBS, que envolve repasse de recursos estaduais da ordem de 115 milhões para reformas/adequações de UBS. EIXO I, DIRETRIZ 2, OBJETIVO I.2.1.	Ação concluída. As discussões aconteceram no 2º quadrimestre de 2013.

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.				
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.				
OBJETIVO II. 7.1	Promover o envelhecimento ativo e saudável com qualidade de vida.				
META 2012-2015	1- Realizar 5 oficinas intersetoriais de envelhecimento ativo de âmbito estadual e nas regiões prioritárias 2- Implementar o selo paulista das cidades amigas do idoso em 30 cidades nas várias regiões do estado e 5 bairros do município de São Paulo				
INDICADOR	1-Número de Oficinas realizadas / Número de oficinas propostos 2-Número de Cidades com o Selo Paulista implementado / Número de cidades proposto – (30)				
META - 2013	Apoiar o processo de avaliação das cidades que fizerem adesão ao selo, já lançado pelo governo do estado.				
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL
PARCERIAS					

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1- Participação nas reuniões do comitê intersetorial e avaliação dos pleitos.	638 Cidades com selo de adesão	Março	Novembro	SEDS	GS (Comitê de Referência do Idoso)	SEDS (Sec. Estadual de Desenv. Social)
2- Realizar oficina intersetorial de envelhecimento ativo nas cidades de Santos e Santo André.	2 oficinas realizadas	Março	Novembro	-	GS (Comitê de referência do Idoso)	SEDS, COSEMS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Participação nas reuniões do comitê intersetorial e avaliação dos pleitos.	Participação em 4 reuniões.	Participação em 2 reuniões. 637 municípios assinaram o Termo de Adesão ao Programa “Estado de São Amigo do Idoso”, sob coordenação da SEDS.	Ação concluída. Participação em 6 reuniões. 638 municípios assinaram o Termo de Adesão ao Programa “Estado de São Paulo Amigo do Idoso”, sob coordenação da Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDS).			
2-Realizar oficina intersetorial de envelhecimento ativo nas cidades de Santos e Santo André.	Aguardando agendamento.	Aguardando agendamento.	O Seminário foi realizado em parceria com o Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) para toda a região do ABCD.			

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.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

META 2012-2015	1 - Elaborar as linhas de cuidado de saúde da pessoa idosa 2 - Informatizar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa 3 - Desenvolver metodologia de certificação para serviços amigos dos idosos no SUS. 4 - Implementar o selo dos serviços de saúde e sociais amigos da pessoa idosa nas modalidades hospitalar, ambulatorial, atenção primária em saúde e Instituições de Longa Permanência para Idosos em 30 serviços.						
INDICADOR	1- Documento publicado e divulgado. 2- Software disponível e validado 3- Metodologia disponível e validada 4- Número de serviços selados.						
META - 2013	10 Hospitais selados. Finalizar a linha de cuidado de saúde do idoso e acompanhar a implantação do software da “caderneta” informatizada.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Lançamento do selo do hospital amigo do idoso	Selo lançado	Março	Junho	-	GS (Comitê de referencia do Idoso); Núcleo de Humanização e CRS.	COSEMS	
2- Avaliação dos hospitais que fizeram a adesão	10 hospitais selados	Março	Novembro	930, 100	GS (Comitê de referencia do Idoso).		
3- Lançamento das linhas de cuidado de saúde do idoso	LC publicadas	Março	Dezembro	-	GS (Comitê de referencia do Idoso)	HOSPITAL DAS CLINICAS, UNICAMP.	
4- Análise dos testes, pelo IPGG (Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia) do software da “caderneta” informatizada.	Avaliação do software	Janeiro	Julho	-	GS (Comitê de referencia do Idoso)	IPGG	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Lançamento do selo do hospital amigo do idoso		Finalizando preparação da cartilha de orientação		Cartilha pronta, foi enviada para impressão.		Ação parcialmente concluída. A cartilha foi impressa e a	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			resolução publicada em 17/12/13. O material para o site foi elaborado, aguardando cerimônia de lançamento para ser disponibilizado. O início do processo de certificação está previsto para 2014.
2- Avaliação dos hospitais que fizeram a adesão	Ocorrerá após 1 ano do selo de adesão.	Ocorrerá após 1 ano do selo de adesão.	Ocorrerá após 1 ano do selo de adesão – aguarda lançamento do Programa.
3- Lançamento das linhas de cuidado de saúde do idoso	Aguardando financiamento BID. (Banco Interamericano de Desenvolvimento).	Aguardando financiamento BID. (Banco Interamericano de Desenvolvimento).	Ação reprogramada para 2014. Aguardando assinatura do projeto do BID que viabilizará recursos para a construção da linha de cuidado da saúde do idoso.
4- Análise dos testes, pelo IPGG (Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia) do software da “caderneta” informatizada.	Em andamento. Nome alterado para Cadastro informatizado do Idoso de São Paulo (CISP).	Em andamento.	Ação reprogramada para 2014. Aguardando caderneta que será lançada pelo Ministério da Saúde.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II. 7	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.
OBJETIVO II. 7.3	Implementar novos serviços geriátricos gerontológicos
META 2012-2015	1 - Implementar 5 CRI (Centros de Referência do Idoso) nas regiões prioritárias (Ribeirão Preto, Campinas, Baixada Santista, ABC e Botucatu). 2 - Implementar Centro Dia de Cuidados Integrados em São Paulo como serviço piloto para idosos semi dependentes 3 - Implementar 160 leitos de retaguarda de cuidados prolongados em Hospitais nas regiões nordeste e noroeste do estado.
INDICADOR	1-Número de serviços implementados / Número de serviços propostos - 5. 2-Centro dia de Cuidados Integrados implementado. 3-Número de leitos implementados / Número de leitos propostos – 160.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

META - 2013	Implantar os dois CRI do Município de São Paulo e iniciar projeto dos CRI do Interior. Implementar 42 leitos de cuidados continuados.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Implantar os CRI da Zona Sul e da Zona Oeste no município de São Paulo	CRI implantados	Março	Dezembro	Tesouro	GS (Comitê de referencia do Idoso), GTE e CRS.	COSEMS
2- Desenvolver projeto executivo, iniciar a construção e a pactuação regional dos CRI do Interior.	CRI em construção e definição do modelo de atenção e referenciamento.	Janeiro	Dezembro	-	GS (Comitê de referencia do Idoso), GTE e CRS.	COSEMS
3- Implantar 42 leitos de cuidados prolongados no DRS Franca	Leitos implantados	Janeiro	Agosto	-	GS (Comitê de referencia do Idoso) e CRS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Implantar os CRI da Zona Sul e da Zona Oeste no município de São Paulo	Em andamento. Em licitação.	Licitação da obra.	Licitações concluídas. Documentação pronta para início das obras. A previsão para a conclusão da obra é de 8 meses.			
2- Desenvolver projeto executivo, iniciar a construção e a pactuação regional dos 4 CRI do Interior (Campinas; Ribeirão Preto; ABC (Sto André) e Baixada Santista (Santos) .	Em andamento. Em licitação.	Em licitação.	Licitação concluída. Em fase de contratação da empresa de engenharia.			
3- Implantar 42 leitos de cuidados prolongados no DRS Franca	Obras prontas, pessoal capacitado. Previsão de funcionamento para o segundo semestre.	Inaugurados em 31/08/2013. 20 leitos em Ipuã, 22 em Pedregulho.	Ação concluída. Projeto concluído no 2º quadrimestre.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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. 7.4	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)							
META - 2013	Realizar Curso de Saúde do Idoso para 600 profissionais da rede básica de saúde, médicos e enfermeiros.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DO RECURSO	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Realização do Curso de Saúde do Idoso para profissionais da rede básica de saúde, médicos e enfermeiros.		600 profissionais capacitados	Maio	Dezembro	SES/GS	GS (Comitê de referencia do Idoso) e CRS	USP/ Faculdade de Medicina Telemedicina e Geriatria)/ COSEMS	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Realização do Curso de Saúde do Idoso para profissionais da rede básica de saúde, médicos e enfermeiros.			Início do curso em 17/05/2013	Em andamento, conclusão em 21/11/2013.	Ação concluída. O curso foi realizado e 171 alunos apresentaram um bom aproveitamento.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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 - 2013	Pactuar a Rede de referência e contra-referência nos DRS de Taubaté, Baixada Santista, Registro, Araçatuba, Marília e Bauru.					
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		PARCERIAS
1-Discutir junto aos DRS a rede de referência e contra-referência recebida dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, Litoral Sul e Interior Sul.		Desenho da rede com as adaptações necessárias realizadas	Janeiro	Dezembro	-	AB/CCD Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena e DRS
2-Pactuar estas redes junto aos CGRS e CGREDES.		Redes de Referências oficializadas	Janeiro	Dezembro	-	AB/CCD Secretaria Especial de Atenção a Saúde Indígena e DRS
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
1-Discutir junto aos DRS a rede de referência e contra-referência recebida dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, Litoral Sul e Interior Sul.		Em andamento.		As discussões sobre a rede de referência e contra-referência estão ocorrendo por meio dos	A conclusão desta ação foi reprogramada para 2014.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		Articuladores da Atenção Básica e área técnica de planejamento dos DRS.	
2-Pactuar estas redes junto aos CGRS e CGREDES.	Em andamento.	As pactuações das referências e contra-referências estão sendo realizadas por meio da implantação das redes temáticas (Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Doenças e Agravos Não Tramissíveis e Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência).	A conclusão desta ação foi reprogramada para 2014.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.							
DIRETRIZ II.8	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA							
OBJETIVO II.8.2	Capacitar e apoiar os profissionais que atuam nos Serviços de Saúde e nas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, bem como, os próprios indígenas, para atuarem na saúde em contexto intercultural, visando à integralidade e efetividade da atenção.							
META 2012-2015	Capacitar 100% dos serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas das áreas prioritárias do Estado de São Paulo							
INDICADOR	Nº de serviços capacitados/(nº serviços que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas x 100)							
META - 2013	Capacitar os serviços que compõem a Rede de Atenção aos Povos Indígenas no DRS de Taubaté, Baixada Santista e Registro.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Organizar o projeto piloto de capacitação para os serviços de Saúde que atendem a população			Projeto escrito	Janeiro	Dezembro	-	AB/CCD	Humanização, UNIFESP e SESAI

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

						(Secretaria de Saúde Indígena, MS)
2-Aplicar o projeto piloto nos serviços que compõem a rede do DRS Taubaté	Serviços capacitados	Julho	Dezembro	-	AB/CCD	Humanização, UNIFESP e SESAI
3-Organizar uma agenda conjunta com a Coordenadoria de Controle de Doenças para aproximar as Equipes de Vigilância e Multidisciplinares de Saúde Indígena	Agenda anual de ações	Janeiro	Dezembro	-	AB/CCD	SESAI
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Organizar o projeto piloto de capacitação para os serviços de Saúde que atendem a população	Em andamento.	A ação foi reprogramada para 2014.	A ação foi reprogramada para 2014.			
2-Aplicar o projeto piloto nos serviços que compõe a rede do DRS Taubaté	Não programado para este quadrimestre.	A ação foi reprogramada para 2014.	A ação foi reprogramada para 2014.			
3-Organizar uma agenda conjunta com a Coordenadoria de Controle de Doenças para aproximar as Equipes de Vigilância e Multidisciplinares de Saúde Indígena	Em andamento.	Realização de 2 reuniões com a área técnica da Atenção Básica.	Ação parcialmente concluída. A organização da agenda anual foi reprogramada para 2014.			

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.				
DIRETRIZ II.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. (2010: 7 óbitos infantis, 76/1.000 NV)				
META - 2013	Organizar a investigação de óbito Materno e Infantil.				
PROGRAMAÇÃO 2013	PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	RECURSOS		
1-Organizar a investigação de óbito Materno e Infantil.	Fluxo estabelecido e pactuado	Janeiro	Dezembro	-	AB/CCD/ATS CRIANÇA E MULHER	SESAI
2-Acompanhar os impactos na saúde da população indígena relacionados às condições de moradia.	Segurança das residências	Janeiro	Dezembro	-	AB/CCD/ATS CRIANÇA E MULHER	SESAI, CDHU
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Organizar a investigação de óbito Materno e Infantil.	Em andamento.	Ação concluída. Os Comitês Regionais de Investigação de Óbito Materno Infantil são os responsáveis pela investigação destes óbitos.		Ação concluída. Os Comitês Regionais de Investigação de Óbito Materno Infantil são os responsáveis pela investigação destes óbitos.		
2-Acompanhar os impactos na saúde da população indígena relacionados às condições de moradia.	Em andamento.	A ação foi reprogramada para 2014.		A ação foi reprogramada para 2014.		

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.
DIRETRIZ II.9	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.
OBJETIVO II.9.1	Implementar política de atenção integral às pessoas com 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 - 2013	Elaborar Mapa Estadual da Anemia Falciforme (AF) nos DRS1 – Grande São Paulo; DRS2- Araçatuba, DRS-4 – Santos, DRS-5 Barretos; DRS-8 Franca, DRS 11 – Presidente Prudente, DRS-12 Registro e DRS13 – Ribeirão Preto.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Sensibilização e capacitação dos articuladores da Saúde da População Negra sobre AF.	Seminários e oficinas	Agosto	Outubro	-	Saúde da População Negra/ Programa de Triagem Neonatal	Instituto de Saúde
2-Elaboração dos relatórios e do mapa.	Relatórios e mapa	Outubro	Novembro	-	Saúde da População Negra/ Programa de Triagem Neonatal.	Instituto de Saúde
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Sensibilização e capacitação dos articuladores da Saúde da População Negra sobre Anemia Falciforme – AF.	Não programada para este quadrimestre, porém, foram realizadas atividades para a concretização da ação: 1ª reunião de sensibilização dos articuladores de SPN e 1ª reunião para definição dos componentes do Comitê Técnico SPN e estabelecimento de grupos de trabalhos inclusive o de Anemia Falciforme.	Realizado Curso de Saúde da População Negra para articuladores regionais, municipais e gestores de igualdade racial de 40 horas Contemplando entre outros temas questões sobre AF.	Ação concluída. Sensibilização sobre a Doença Falciforme dos articuladores realizada, mas há necessidade de aprofundar o conhecimento sobre o tema.			
2-Elaboração dos relatórios e do mapa.	Ação não programada para este quadrimestre, porém, já foram definidas as estratégias iniciais de coleta de dados.	Realizada reunião preliminar sobre os dados recolhidos para elaboração do Mapa da Anemia Falciforme.	Todos os articuladores encaminharam as informações sobre a doença falciforme, porém não preencheram os critérios estabelecidos. Os DRS 2 e 5 concluíram a elaboração do mapa. Os demais DRS			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			enviaram informações insuficientes que não permitiram a elaboração dos mapas. Conclusão dos mapas prevista 2014.
--	--	--	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.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 - 2013	Levantamento das condições de vida, situação de saúde, acesso aos diversos níveis de atenção da saúde e práticas tradicionais de saúde dos quilombolas dos quilombos reconhecidos dos municípios de Barra do Turvo, Registro, Itaóca e Iporanga.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Identificação de necessidades de equipamentos de saúde nos quilombos.		Relatório	Maio	Dezembro	941, 930/MS	Saúde da População Negra/ CRS	Instituto de Terras do Estado de São Paulo, Instituto de Saúde/ Universidad e
2-Avaliação da Atenção Básica e Regulação para níveis secundários e terciários de quilombolas		Relatório	Maio	Dezembro	SES/MS	Saúde da População Negra/CRS	Instituto de Terras do Estado de São Paulo, Instituto de Saúde/

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

						Universidade
3-Levantamento das práticas tradicionais de saúde nas comunidades quilombolas citados.	Relatório	Maio	Dezembro	SES/MS	Saúde da População Negra/CRS	Instituto de Terras do Estado de São Paulo, Instituto de Saúde/ Universidade
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Identificação de necessidades de equipamentos de saúde nos quilombos.	Ação não programada para este quadrimestre, porém, foi realizada reunião com articuladores e possíveis membros do Comitê com a formação de grupos de trabalho.	Elaboração do instrumento de coleta de informações.	Finalizados os instrumentos e a coleta de dados será realizada no 1º quadrimestre de 2014.			
2-Avaliação da Atenção Básica e Regulação para níveis secundários e terciários de quilombolas	Ação não programada para este quadrimestre, porém, foi realizada reunião com articuladores e possíveis membros do Comitê com a formação de grupos de trabalho.	Realizados contatos com gestores regionais e locais para participação na avaliação com desenho inicial da estratégia de levantamento de informações.	Finalizados os instrumentos e a coleta de dados será realizada no 1º quadrimestre de 2014.			
3-Levantamento das práticas tradicionais de saúde nas comunidades quilombolas citados.	Ação não programada para este quadrimestre, porém, foi realizada reunião com articuladores e possíveis membros do Comitê com a formação de grupos de trabalho.	Realizado levantamento bibliográfico.	Finalizado o roteiro de entrevistas. A coleta de dados será realizada no 1º quadrimestre de 2014.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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.9	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.						
OBJETIVOII.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 - 2013	Melhorar o registro do quesito cor nos hospitais dos DRS 1 – Grande São Paulo; DRS-4 – Baixada Santista, DRS 5 – Barretos, DRS- 11 – Presidente Prudente e DRS 12 – Registro.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	PARCERIAS	
1-Sensibilização dos DRS, municípios e gerentes dos hospitais para melhorar o registro do quesito cor nos hospitais (DRS 1, 4, 5, 11 e 12-Registro).			Oficinas	Outubro	Dezembro	- Saúde da População Negra/ CRS/ CCD/ CSS/ CGCSS	Universidade
2-Sensibilização e capacitação de profissionais dos hospitais envolvidos			Oficinas	Outubro	Dezembro	- Saúde da População Negra/ CRS/ CSS/ CGCSS/ CCD	Universidade
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Sensibilização dos DRS, municípios e gerentes dos hospitais para melhorar o registro do quesito cor nos hospitais (DRS 1, 4, 5, 11 e 12).			Ação não programada para este quadrimestre, porém, houve reunião para Organização do Comitê Técnico de SPN e sensibilização dos articuladores.	Ação não programada para este quadrimestre, porém, houve reunião para Organização do Comitê Técnico de SPN e sensibilização dos articuladores.		Oferecida capacitação para todos os articuladores de saúde da população negra nos DRS. Também foi elaborado um relatório sobre a situação do quesito raça	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			cor nas AIH. Programada para 2014 nova sensibilização dos DRS, municípios e gerentes de hospitais.
2-Sensibilização e capacitação de profissionais dos hospitais envolvidos	Ação não programada para este quadrimestre, porém, já definidas as estratégias iniciais para a sensibilização dos profissionais dos hospitais envolvidos.	Ação não programada para este quadrimestre, porém, já definidas as estratégias iniciais para a sensibilização dos profissionais dos hospitais envolvidos.	Iniciadas negociação para estabelecimento de estratégias de enfrentamento da questão. A ação foi reprogramada para 2014.

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.9	ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.						
OBJETIVOII.9.4	Promover estudos acerca da realidade epidemiológica do estado de São Paulo com vistas ao estabelecimento de políticas.						
META 2012-2015	1-Realizar avaliação tecnológica dos regimes terapêuticos farmacológicos e não farmacológicos para o manejo adequado da hipertensão na população negra. 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 - 2013	1-Publicar e divulgar consensos de regimes terapêuticos adequados para população negra em hipertensão arterial.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Publicação de consenso sobre tratamento da hipertensão arterial	Publicação Folhetos Cartazes	Maio	Dezembro		Saúde da População Negra/ Saúde	A serem construídas	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

					da Criança	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Publicação de consenso sobre tratamento da hipertensão arterial		Ação não programada para este quadrimestre, porém, foi realizada reunião com articuladores e possíveis membros do Comitê com a formação de grupos de trabalho.	Iniciada montagem de grupo para elaboração do consenso sobre o tema.	Ação repogramada para 2014, com parceria estabelecida junto a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica na construção de consensos sobre o tratamento da hipertensão arterial.		
2- Outras ações realizadas		Articulação com diversos grupos de pesquisa de universidades e institutos de pesquisa em torno da necessidade de incluir o tema de saúde da população negra entre os temas prioritários de pesquisa para o SUS.	Inclusão com sucesso do tema saúde da população negra como tema prioritário de pesquisa para o SUS São Paulo, no âmbito do Programa de Pesquisa para SUS/SP – PPSUS em 2014.	Articulação e assessoria a grupos de pesquisa para a apresentação de projetos de pesquisa com recorte étnico-racial. Foram apresentados 3 projetos de pesquisa para o PPSUS/SP 2014 sobre hipertensão arterial e sobre a Doença Falciforme.		

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

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

META 2012-2015	1- Pactuar referências assistenciais de media, alta e urgência em 100% das RRAS 2-Apoiar tecnicamente 100% dos municípios sede de unidades prisionais através dos DRS. 3-Apoiar ações de humanização voltadas às gestantes e puérperas privadas de liberdade (em conjunto com a área de humanização da SES).						
INDICADOR	1 - Nº de RRAS com fluxo estabelecido/nº de RRAS x 100. 2 - Nº de municípios com apoio técnicos dos DRS /num de municípios sede x 100 3 - Plano de Ação implantado.						
META - 2013	Fomentar a pactuação dos municípios apontados como prioritários pela Secretaria de Administração Penitenciária segundo as diretrizes da deliberação CIB 62/12.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Publicação de resolução conjunta SES/SAP para criação de Comitê Técnico Estadual para propor ações que visem o aprimoramento das ações de saúde no Sistema Penitenciário .		Resolução publicada	Janeiro	Março	-	GS/ CPS	SAP
2-Reuniões do Comitê Estadual		Reuniões bimestrais realizadas	Fevereiro	Dezembro	-	CPS/ CRS/ CCD/CSS/CGSS	SAP/COSEMS
3-Resolução para repasse aos municípios priorizados pela SAP para pactuação segundo deliberação CIB 62.		Resolução publicada	Fevereiro	Dezembro	930	CPS /CRS - DRS	SAP/ COSEMS
4- Reunião com os articuladores dos DRS para População Privada de Liberdade-PPL, com vistas a instrumentalizá-los a discutir e propor a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS.		5 Reuniões realizadas com 17 articuladores	Fevereiro	Dezembro	-	CPS /CRS - DRS	
5-Reuniões ampliadas com os articuladores dos DRS para a da População Privada de Liberdade -PPL, e os responsáveis pela saúde na Secretaria de Administração penitenciária a fim de estreitar nossos relacionamentos e otimizar questões técnicas		5 Reuniões realizadas com 17 articuladores	Fevereiro	Dezembro	-	CPS /CRS - DRS	SAP
6- Articular a regulação estadual com vistas a definir e qualificar o acesso da população prisional aos serviços de saúde, em especial de média e alta complexidade.		Regulação para o sistema prisional definida	Março	Dezembro	-	CRS/CPS	SAP/ COSEMS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
<p>1-Publicação de resolução conjunta SES/SAP para criação de Comitê Técnico Estadual para propor ações que visem o aprimoramento das ações de saúde no Sistema Penitenciário .</p>	<p>Resolução Conjunta SES-SAP nº 1, de 24-1-2013 - criação de Comitê Técnico Estadual Resolução SS - 19, de 20-2-2013 Designa os componentes do Comitê Estadual de Saúde Penitenciária no âmbito das Secretarias de Estado da Saúde (SES) e Secretaria de Administração Penitenciária (SAP) e dá outras providências.</p>	<p>Ação concluída no 1º quadrimestre.</p>	<p>Ação concluída no 1º quadrimestre.</p>
<p>2-Reuniões do Comitê Estadual</p>	<p>1º reunião: 21/02/2013: pauta-Monitoramento da pactuação entre gestores segundo CIB 62 e calendário das reuniões. 2º reunião: 11/03/2013 Pauta-Regulação para o Sistema Prisional. 3º reunião 15/04/2013- Pauta Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário.</p>	<p>Reuniões mensais de acompanhamento da Del CIB 62 e de acompanhamento das demais ações voltadas a este público</p>	<p>Ação concluída. Foram realizadas as reuniões mensais de acompanhamento da Deliberação CIB 62 e de acompanhamento das demais ações voltadas a este público.</p>
<p>3-Resolução para repasse aos municípios priorizados pela SAP para pactuação segundo deliberação CIB 62.</p>	<p>Resolução SS–21, de 26-02-2013 Estabelece a transferência, mediante adesão municipal, de recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, São eles: Irapuru , Alvares de Carvalho, Junqueiropolis, Tupi Paulista, Taiúva, Pontal, Balbinos,Serra Azul. Getulina,Pirajuí, Pracinha,Guareí e Flórida Paulista.</p>	<p>Resolução SS – 45, de 9-5-2013 - Pacaembu e Itai , Franca e Avanhandava Resolução SS – 60, de 13-6-2013 - Avaré, Iperó, Reginópolis e Valpariso Resolução SS – 77, de 16-8-2013 Mirandópolis e Cerqueira César Desde sua publicação 23 municípios aderiram à DEL CIB 62.</p>	<p>Ação concluída. As seguintes Resoluções foram publicadas neste quadrimestre: 1-Resolução SS – 128, de 3-12-2013 - Riolândia e Capela do Alto; 2- Resolução SS – 117, de 4-11-2013-Marabá Paulista e Presidente Venceslau; 3-Resolução SS – 106, de 14-10-2013- Franco da Rocha e</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			Lavínia. No total do ano 29 municípios aderiram à deliberação CIB 62.
4- Reunião com os articuladores dos DRS para População Privada de Liberdade-PPL, com vistas a instrumentalizá-los a discutir e propor a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS.	Discussão ampliada com os Diretores de Planejamento dos DRS.	Discussão com articuladores sobre o acompanhamento da Deliberação CIB 62 e proposta de criação de Grupo local para articulação e acompanhamento da implantação da Deliberação 62 composto de: Direção de saúde do presídio, articulador do DRS e gestor do município	Ação concluída. As reuniões foram realizadas conforme a programação.
5-Reuniões ampliadas com os articuladores dos DRS da População Privada de Liberdade -PPL, e os responsáveis pela saúde na Secretaria de Administração penitenciária a fim de estreitar nossos relacionamentos e otimizar questões técnicas	Duas reuniões realizadas com este fim: Em 22/02/2012 reunião com DRS e SAP para alinhamento de conceitos da DEL CIB 62. Em 29/04/2013 com a presença do Dr Marden, Coordenador da área da Saúde da PPL do Ministério da Saúde, e mais dois técnicos do MS, para discussão da política ministerial com os articuladores dos DRS e com as áreas de saúde da SAP.	Reuniões realizadas da área técnica de saúde da população privada de liberdade com a Coordenadoria de Saúde da Secretaria de Administração Penitenciária	Ação concluída. Reuniões realizadas na área técnica de saúde da população privada de liberdade com a Coordenadoria de Saúde da Secretaria de Administração Penitenciária e participação conjunta desses órgãos em Oficina de monitoramento ministrada pela FIOCRUZ.
6- Articular a regulação estadual com vistas a definir e qualificar o acesso da população prisional aos serviços de saúde, em especial de média e alta complexidade.	Discussão de regulação voltada ao sistema prisional junto ao Comitê de Saúde Prisional. Apresentação do tema aos diretores de planejamento dos DRS.	Discussão específica com SAP/DRS 1 e Centro Hospitalar do sistema penitenciário. Discussão do tema	Ação em andamento: redirecionamento dos partos das detentas para o Hospital Leonor Mendes de Barros.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		regulação no Comitê de Saúde da População Privada de Liberdade.	
--	--	---	--

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.10	APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO E DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.						
OBJETIVO II.10.2	Aperfeiçoar a atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei.						
META 2012-2015	1- Pactuar referências 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 Interministerial nº 1426/GM de 14 de julho de 2004, através dos DRS.						
INDICADOR	1 - nº de RRAS com fluxo estabelecido / nº de RRAS x 100 2 - nº de municípios com apoio técnico de articuladores regionais / municípios sede de unidades da Fundação Casa x 100						
META - 2013	Incluir a população das unidades da Fundação Casa na Regulação Estadual.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Reuniões ampliadas com os articuladores dos DRS para a População Privada de Liberdade -PPL, e os responsáveis pela saúde na Fundação Casa a fim de estreitar nossos relacionamentos e otimizar questões técnicas.	5 Reuniões realizadas com 17 articuladores.	Fevereiro	Dezembro	-	CPS /CRS - DRS	Fundação Casa	
2-Articulação com a regulação estadual com vistas a definir e qualificar o acesso dos adolescentes em conflito com a lei aos	Regulação para os adolescentes da Fundação Casa	Março	Dezembro	-	CRS/CPS	COSEMS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

serviços de saúde, em especial de média e alta complexidade.	definida.					
3-Reunião com os articuladores dos DRS para a População Privada de Liberdade -PPL, com vistas a instrumentalizá-los a discutir e propor a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS.	Reuniões realizadas com 17 articuladores.	Março	Dezembro	-	CRS/CPS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Reuniões ampliadas com os articuladores dos DRS para a População Privada de Liberdade -PPL, e os responsáveis pela saúde na Fundação Casa a fim de estreitar nossos relacionamentos e otimizar questões técnicas.	As reuniões programadas para este período foram reprogramadas para o segundo e terceiro trimestre, devido a dificuldades de agenda com a Coordenadoria de Saúde da Fundação Casa.	As reuniões realizadas com a Coordenadoria de Saúde da Fundação Casa.		Ação concluída. Foram realizadas reuniões com a Coordenadoria de Saúde da Fundação Casa, conforme proposto.		
2-Articulação com a regulação estadual com vistas a definir e qualificar o acesso dos adolescentes em conflito com a lei aos serviços de saúde, em especial de média e alta complexidade.	Discussão ampliada com os Diretores de Planejamento dos DRS.	Reunião com a coordenação de saúde da Fundação Casa.		Realizada reunião com a equipe de DST/AIDS e Coordenadoria de Saúde da Fundação Casa.		
3-Reunião com articuladores dos DRS para a População Privada de Liberdade -PPL, com vistas a instrumentalizá-los a discutir e propor a pactuação das referências de média e alta complexidade nas RRAS.	Reunião realizada em 03/04/2013 com os articuladores dos DRS para discussão da ampliação do acesso deste segmento populacional.	Discussão com articuladores sobre o acesso e inclusão desta população nas RRAS. Análise do Plano operativo do município de Araçatuba		Ação concluída. Realizada a discussão com os articuladores sobre as referências para acesso às ações e serviços de saúde para essa população. Aguardamos a publicação da Política Ministerial.		
Outras ações:						
Participação como titular pela SES em reuniões do CONSEAS/SP						
Participação na Assembléia do CONASS que analisou propostas de política de saúde para a população em privação de liberdade, tanto no sistema prisional como para os adolescentes internos no sistema sócio educativo.						

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>Visita a unidade Chiquinha Gonzaga da Fundação Casa, unidade onde se encontram as meninas em privação de liberdade e as puérperas com seus bebês.</p> <p>Visita a municípios/DRS com vistas a buscar a adesão à CIB 62</p> <p>Articulação para a realização de Oficina de Monitoramento e Avaliação da Política tendo como público alvo técnicos da Secretaria de Administração Penitenciária e Secretaria de Estado da Saúde</p> <p>Participação como representante da SES/SP no II Encontro de Gestores em Saúde Prisional realizado em Brasília/ DF</p> <p>Reunião com o Centro de Vigilância Sanitária para início da discussão de ações educativas sobre vigilância sanitária nos presídios</p>

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

EIXO II	DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS.						
DIRETRIZ II.11	INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM.						
OBJETIVO II.11.1	Incentivar e assessorar a implementação das ações da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.						
META 2012-2015	Capacitar 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.						
META - 2013	Realizar Mutirão Educativo/Preventivo para os principais indicadores de risco de morbimortalidade na população masculina de 25 a 59 anos com a participação dos dos 17 Departamentos Regionais de Saúde do Estado (DRS).						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1-Realizar reunião com os 17 Diretores Regionais de Saúde para a apresentação o Plano de Ação discutindo os perfis epidemiológicos dos respectivos municípios com os principais agravos na população	Diretores Regionais conhecedores do Plano de Ação e aptos a avaliarem os principais riscos de adoecimento e morte na população masculina de	Janeiro	Abril	SES	CPS/GTAE/ Saúde do Homem CRS	Plano de Ação apresentado na reunião de Abril de 2013,	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

masculina de 25 a 59 anos.	100% dos DRS.						na CRS, com a participação de 100% dos DRS.
2-Identificar os Interlocutores Regionais da Saude do Homem nos 17 DRS	Interlocutores Regionais Identificados nos 17 DRS	Abril	Maio	SES	CPS/GTAE/Saúde do Homem, CRS/DRS		80% dos DRS identificaram interlocutores
3-Contatar e sensibilizar parceiros das diversas áreas da SES e outras para aderirem ao Mutirão, especialmente nos municípios com indicadores de risco considerados críticos.	Parceiros (COSEMS, CSS, CGCSS, CCD,CVE,CRT/Aids, CVS, Saúde do Trabalhador, Hospital Brigadeiro, Dante Pazzanese, FEHOSP e Sociedades de Especialidades) contatados e sensibilizados	Janeiro	Junho	SES	CPS/GTAE		COSEMS, CSS, CGCSS, CCD,CVE,CRT/Aids, CVS, Saúde do Trabalhador, Hospital Brigadeiro, Dante Pazzanese, FEHOSP e Sociedades de Especialidades
4-Elaborar e imprimir material educativo – 50.000 Cartilhas do Homem	50.000 Cartilhas impressas	Março	Junho	SES/MS	CPS/GTAE		Assessoria de Imprensa da Pasta e CRT/Aids/Hospital do Homem
5-Receber as propostas de Ações Preventivas/Educativas encaminhadas pelas DRS e Parceiros	Propostas Recebidas	Maio	Junho	SES	CPS/GTAE		DRS e Parceiros que Aderirem ao Mutirão
6-Divulgar o Mutirão no Portal da SES e outras Mídias	Mutirão Divulgado	Junho	Julho	SES	CPS/GTAE		Assessoria de Imprensa da SES
7-Realizar o Mutirão	Mutirão Realizado	Agosto	Agosto	SES	CPS/GTAE		DRS, Parceiros

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

						que aderirem e Municípios Envolvidos
8-Divulgar os Resultados	Resultados do mutirão divulgados	Setembro	Outubro	SES	CPS/GTAE	Assessoria de Imprensa da SES
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar reunião com os 17 Diretores Regionais de Saúde para a apresentação do Plano de Ação discutindo os perfis epidemiológicos dos respectivos municípios com os principais agravos na população masculina de 25 a 59 anos.		Reunião realizada e Plano de Ação apresentado, riscos epidemiológicos discutidos.	Ação concluída. Realizada no 1º quadrimestre	Ação concluída. Realizada no 1º quadrimestre		
2-Identificar os Interlocutores Regionais da Saúde do Homem nos 17 DRS		Em processo de identificação.	Foram identificados 12 interlocutores nos 17 DRS	Ação concluída. Foram identificados interlocutores nos 17 DRS		
3-Contatar e sensibilizar parceiros das diversas áreas da SES e outras para aderirem ao Mutirão, especialmente nos municípios com indicadores de risco considerados críticos.		Em processo, já contatados e sensibilizados CRS, CSS, CRT/Aids, CVE, Hospital Brigadeiro, Dante Pazzanese, FEHOSP e Sociedade Brasileira de Urologia.	Parceiros sensibilizados: 110 Municípios; Hospital de Câncer de Barretos, Hospital Américo Brasiliense; Hospital Brigadeiro/Zerbini, Unidades do Sistema prisional de Bauru, Reginópolis, Avaré, Balbinos, Iaras e Pirajui; Ambulatórios de Especialidades de Barretos, Araçatuba, Araraquara; Centro de Referência da Saúde do Trabalhador de Barretos ONG Barong Rede Semina Educativa; Grupo de Alcoólicos Anônimos de Fartura; Usina Agroterrenas e Usina Cocal de Paraguaçu Paulista; Usinas de Açúcar de Itaí; Supermercados Freitas de Itaí;	Ação concluída. Além da CRS, CRT/AIDS, Hospital Brigadeiro/Zerbini(Centro de Referência Saúde do Homem), Sociedade Brasileira de Urologia, a parceria conquistada com o COSEMS/SP foi fundamental para a adesão de mais 140 municípios, totalizando 260 municípios em todo o Estado que elaboraram projetos com ações a serem desenvolvidas de modo permanente para atenção à Saúde do Homem.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		Posto de Gasolina Céu Azul de Pereiras; Agencias bancárias de Areiópolis; Escolas, Academias de Ginástica, Agencias Bancárias de Murutinga do Sul; Centenas de UBS e UBSF nos municípios envolvidos;	
4-Elaborar e imprimir material educativo – 50.000 Cartilhas do Homem	Em elaboração.	50.000 Folhetos foram impressos e distribuídos aos parceiros e técnicos da saúde.	Ação concluída. As cartilhas foram elaboradas.
5-Receber as propostas de Ações Preventivas/ Educativas encaminhadas pelos DRS e Parceiros	Previsto para o 2º quadrimestre	Ação concluída. Propostas recebidas e consolidadas.	Ação concluída. Propostas recebidas e consolidadas.
6-Divulgar o Mutirão no Portal da SES e outras Mídias	Previsto para o 2º quadrimestre	Ações do Mutirão divulgadas no Site da SES, no DOE e Radio Capital. Na semana do dia dos Pais, foram realizados 2 eventos na sede da SES, com a participação de 212 técnicos das Secretarias Municipais e DRS e das Coordenadorias Técnicas da SES para divulgar as Diretrizes da Política Estadual da Saúde do Homem e as ações do Mutirão.	Ação concluída. Divulgado no Portal SES, DOE e Radio Capital São Paulo em 06/08/2013.
7-Realizar o Mutirão	Previsto para o 2º quadrimestre	Mutirão realizado na semana do Dia dos Pais em 110 Municípios.	Ação concluída com a realização do mutirão.
8-Divulgar os Resultados	Previsto para o 3º quadrimestre	Previsto para o 3º quadrimestre.	Ação concluída. Resultados divulgados em Oficina na SES em 04/12/2013 .

EIXO III – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

EIXO III		VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1		FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.1		Coordenar o Sistema de Vigilância Epidemiológica no Estado.					
META 2012-2015		Encerrar oportunamente 85% ou mais dos casos notificados.					
INDICADOR		Percentual de casos notificados, encerrados oportunamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.					
META - 2013		Encerrar oportunamente 87% ou mais dos casos notificados.					
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Monitoramento dos indicadores		04 relatórios trimestrais de acompanhamento	Abril	Dezembro	-	CVE/Planejamento	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Monitoramento dos indicadores			01 relatório realizado.	01 relatório realizado	Ação concluída. 02 relatórios realizados nesse quadrimestre. No exercício, totalizamos 4 relatórios.		
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO							

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Oficinas Regionais para avaliação e a adequação dos planejamentos da Vigilância Epidemiológica Regional.		RRAS 12 (GVEs São José do Rio Preto e Jales), RRAS 9 (GVEs Bauru e Botucatu) , RRAS 10 (GVEs Marília e Assis), RRAS 11 (GVEs Presidente Prudente e Presidente Venceslau), RRAS14 (GVE Piracicaba) RRAS 15 (GVE Campinas e São João da Boa Vista	Ação concluída no 2º quadrimestre em 06 RRAS do estado.
Oficina de Planejamento - 2014			Participação de 101 técnicos do nível central e Regional.

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 - 2013	Atingir 95% ou mais de cobertura vacinal pentavalente em crianças menores de 01 ano						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1- Reunião trimestral com as GVEs para discussão das Coberturas vacinais.	4 reuniões com as GVEs	Março	Dezembro	932	CVE/Imunização		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

2- Simpósio de Imunização	1 Simpósio	Maio	Dezembro	932	CVE/Imunização	SBIM - Sociedade Brasileira de Imunizações
3- Reuniões Técnicas com os municípios das 4 GVEs com as menores homogeneidades para pentavalente	4 reuniões técnicas	Março	Dezembro	932	CVE/Imunização	
4- Capacitação em Imunização Ensino a distância (EAD)	1 EAD	Março	Dezembro	942	CVE/Imunização/ Métodos	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Reunião trimestral com as GVEs para discussão das Coberturas vacinais.		1ª reunião realizada	3 Reuniões realizadas: maio, julho, agosto.	Ação concluída. Foram realizadas 3 reuniões, uma em setembro, uma em outubro e uma em novembro, totalizando 7 reuniões no ano.		
2- Simpósio de Imunização		ação programada para o 2º quadrimestre.	Reprogramada para o 3º quadrimestre: novembro.	Ação concluída. O Simpósio foi realizado em novembro de 2013 com participação de 700 profissionais de saúde.		
3- Reuniões Técnicas com os municípios das 4 GVEs com as menores homogeneidades para pentavalente.		04 Reuniões realizadas	03 Reuniões realizadas, em: maio, julho, agosto.	Ação concluída. Foram realizadas 3 reuniões, uma em setembro, uma em outubro e uma em novembro, totalizando 10 reuniões no ano.		
4- Capacitações em Imunização Ensino a distância (EAD)		ação sendo realizada, com término previsto no 2º quadrimestre.	1611 profissionais de saúde concluíram a Capacitação EAD em Sala de Vacina 3.	Ação concluída no 2º quadrimestre.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.							
OBJETIVO – III.1.3	Implementar a vigilância das doenças transmitidas por vetores.							
META 2012-2015	<p>1-Reduzir para 7% a taxa de letalidade das formas grave de dengue (Febre Hemorrágica da Dengue - FHD /Síndrome do Choque da Dengue -SCD /Dengue Com Complicações – DCC) ao final de 2015. (linha base=11% 2011)</p> <p>2- Investigar 100% das Epizootias em Primatas não Humanos notificadas no SinanNet.</p> <p>3 – Prestar apoio técnico para 100% dos municípios com transmissão de Dengue (Linha de base em 2010 - 464 municípios)</p> <p>4 – Atingir 100% de cobertura das pesquisas entomológicas em municípios vulneráveis para Leishmaniose Visceral Americana – LVA 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 - FMB. (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>							
META - 2013	<p>Meta 1-Reduzir para 10% a letalidade da dengue em relação ao ano de 2012 (14,6%);</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;</p> <p>Meta 4-Atender 100% da demanda por capacitações em Dengue.</p>							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1- Acompanhar as notificações e investigações dos óbitos por dengue no ESP junto aos GVE's		360 (diário) acompanhamentos	Janeiro	Dezembro	-	Zoonoses/Dengue	Grupo de trabalho dengue	
2- Reuniões do grupo técnico de dengue (CVE, CVS, IAL, SUCEN, e CRS)		24 reuniões	Janeiro	Dezembro	-	Zoonoses/Den	Grupo de	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

					gue	trabalho dengue
3- Participação da equipe do nível central em salas de situação da dengue no nível regional.	3 participações	Fevereiro	Dezembro	-	Zoonoses/Dengue	Grupo de trabalho dengue
4- Capacitações express p/ médicos e enfermeiros- GVEs	3 capacitações	Março	Dezembro	Portaria-2804/2012	Zoonoses/Dengue	Grupo de trabalho dengue
5- Produção de material técnico – carteirinhas de acompanhamento de paciente com dengue	450.000 carteirinhas	Março	Dezembro	Portaria-2804/2012	Zoonoses/Dengue	Assessoria de imprensa
6- Acompanhamento junto as GVE's de ocorrência de morte em primatas não humanos	Investigações realizadas nas ocorrências de morte em primatas não humanos notificadas	Janeiro	Dezembro	-	Zoonoses/Dengue	NIVE/GVE's
7- Apoiar municípios com transmissão de dengue	Nº. de Municípios	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	
8- Realizar pesquisa entomológica para LVA	Nº. de Municípios	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	
9- Realizar pesquisa acarológica em municípios com casos confirmados	Nº. de Municípios	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	
10- Capacitar profissionais para vigilância e controle vetorial	Nº. de Municípios	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	
11- Assessorar municípios para elaboração planos de educação, comunicação e mobilização social.	Nº. de Municípios	Janeiro	Dezembro	932	SUCEN	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Acompanhar as notificações e investigações dos óbitos por dengue no ESP junto aos GVE's	120 acompanhamentos (diário).		Acompanhamento diário		Ação concluída. Acompanhamento diário	
2- Reunião do grupo técnico de dengue (CVE, CVS, IAL, SUCEN, e CRS)	8 reuniões realizadas		16 reuniões realizadas		Ação concluída. Foram realizadas 14 reuniões neste quadrimestre, totalizando 38 reuniões no ano.	
3- Participação da equipe do nível central em salas de situação da dengue	5 reuniões realizadas		2 reuniões realizadas		Ação concluída. Foram	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

no nível regional.			realizadas 4 reuniões com a equipe da CCD.
4- Capacitações p/ médicos e enfermeiros- GVEs	1 videoconferência realizada.	Programado para o 2º quadrimestre.	Ação concluída. 01 capacitação realizada abrangendo um número maior de profissionais. 150 profissionais foram capacitados.
5 - Produções de material técnico – carteirinhas de acompanhamento de paciente com dengue	500 mil carteirinhas produzidas.	Ação concluída no 1º quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
6-Acompanhamento junto aos GVE's de ocorrência de morte em primatas não humanos	100% de acompanhamento.	100% de acompanhamento.	Ação concluída. 100% de acompanhamento
7- Apoiar municípios com transmissão de dengue.(CVE)	480 municípios que solicitaram apoio.	2 municípios que solicitaram apoio.	Ação concluída. Todos os 57 municípios prioritários foram assessorados.
8- Apoiar municípios com transmissão de dengue(SUCEN)	480 municípios que solicitaram apoio.	435 municípios que solicitaram apoio.	150 municípios que solicitaram apoio.
9- Realizar pesquisa entomológica para LVA	95 municípios pesquisados para LVA.	104 municípios pesquisados para LVA.	16 municípios pesquisados para LVA. Sendo que a meta inicial era 110 municípios à serem pesquisados. Ao dos trabalhos realizado pesquisa em 215 municípios
10- Realizar pesquisa acarológica em municípios com casos confirmados	22 municípios pesquisados para FMB.	10 municípios pesquisados para FMB.	22 municípios pesquisados para FMB.
11- Capacitar profissionais para vigilância e controle vetorial.	216 municípios capacitados	238 municípios capacitados	262 municípios capacitados.
12- Assessorar municípios para elaboração dos planos de educação, comunicação e mobilização social	20 municípios assessorados	18 municípios assessorados.	20 municípios assessorados.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Participação do Grupo técnico de mobilização social contra a dengue – 4 eventos anuais de divulgação das ações de VE para o comitê			Ação concluída. Realizados 4 eventos de divulgação das ações de Vigilância Epidemiológica para o

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			Comitê.
Participação no Simpósio sobre Febre Maculosa - FMB – Realizada em Campinas			Ação concluída no 2º quadrimestre/13. Participação de 30 profissionais.
Fórum de leishmaniose visceral americana – para profissionais que estão vinculados a área de assistência, vigilância epidemiológica, Sucen e laboratório.			Participação de 153 profissionais.
1ª Oficina Estadual de Dengue –		130 técnicos da Secretaria de Estado da Saúde das áreas de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Laboratorial, Vigilância Sanitária, Controle de Vetores e Assistência;	Ação concluída no 2º quadrimestre/13.

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.							
OBJETIVO – III.1.4	Reduzir a morbimortalidade por tuberculose (TB).							
META 2012-2015	1- Atingir 85% de cura nos pacientes com tuberculose pulmonar bacilífera. Linha de base 2010 = 81%. 2- Reduzir o coeficiente de mortalidade por TB em 15%. Linha de base 2010 = 2,06/100.000 habitantes.							
INDICADOR	(nº de pacientes com tuberculose bacilífera curados/ nº de pacientes com tuberculose bacilífera) X 100 Nº de óbitos por TB/população X 100.000							
META - 2013	Meta 1 - Atingir 83% de cura nos pacientes com tuberculose pulmonar bacilífera. Meta 2 - Reduzir em 3% do coeficiente de mortalidade por TB.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1- Capacitação na estratégia “Tratamento Diretamente Supervisionado” - DOTS (Directly Observed Therapy)		02 capacitações de 45 profissionais de	Fevereiro	Dezembro	0932-4722	CVE/Div. Tuberculose		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	saúde da atenção básica em estratégia DOTS por capacitação					
2-Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais municípios e GVEs do Estado de São Paulo	06 Avaliações: 3 presenciais e 3 por videoconferências	Fevereiro	Dezembro	-	CVE/Div. Tuberculose	
3-Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo	02 Campanhas Intensificação da Busca ativa de Casos de TB	Março	Novembro	GAPS/Fesi ma	CVE/Div. Tuberculose	
4-Dia Mundial da Tuberculose	Evento de compromisso dos novos secretários municipais com o controle da tuberculose	Março	Março	0932-4722	CVE/Div. Tuberculose	
5-Discussão periódica de casos e do sistema de informação de resistência	12 Discussões de casos com as Referências por videoconferência	Fevereiro	Dezembro	0932-4722	CVE/Div. Tuberculose	
6-Videoconferência de Biosegurança	01 - videoconferência	Agosto	Agosto	0932-4722	CVE/Div. Tuberculose	
7-Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico	01 -Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico para profissionais de enfermagem	Março	Maiο	0932-4722	CVE/Div. Tuberculose	
8-Curso de Gestão	Qualificar 45 gestores municipais/estaduais sobre as ações de controle da TB	Agosto	Dezembro	0932-4722	CVE/Div. Tuberculose	
9-Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios do	01 Fórum Estadual	Setembro	Setembro	0932-4722	CVE/Div.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Estado de São Paulo, com premiação dos locais que alcançarem as metas.	da Tuberculose				Tuberculose	
10-Articulação com os setores da Sociedade civil	10 encontros com Gestores da Região metropolitana de São Paulo	Janeiro	Dezembro	0932-4722	CVE/Div. Tuberculose	Rede Paulista de Controle Social da TB
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitação na estratégia DOTS	Realizadas 02 capacitações: GVE de Araçatuba e Araraquara - total 165 participantes.	Ação concluída no 1º quadrimestre.		Ação concluída no 1º quadrimestre.		
2-Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais municípios e GVEs do Estado de São Paulo	Um encontro presencial - 68 profissionais da Grande São Paulo e Baixada Santista. 01 videoconferência com 203 acessos via streaming	Presencial - GVEs e municípios da região Metropolitana e Baixada com 65 participantes e em 18/06 videoconferência para GVEs e municípios do Interior de SP com 77 participantes.		Realização de uma videoconferência com 127 participantes nos 17 DRS. Realização de 1 encontro presencial para os GVE, municípios da região metropolitana e Baixada Santista, contando com a presença de 41 profissionais de saúde.		
3-Aumentar a identificação de busca de casos de TB nos municípios do Estado de São Paulo	Realizada busca nos dias 04 a 17 de março em todo o Estado com 12.025 SR examinados e 146 baciloscopias positivas.	Primeira campanha realizada em março e segunda programada para o 3º quadrimestre.		Ação concluída. Foram examinados 8257 SR e 288 baciloscopias positivas..		
4-Dia Mundial da Tuberculose	411 participantes	Ação concluída no 1º quadrimestre.		Ação concluída no 1º quadrimestre.		
5-Discussão periódica de casos e do sistema de informação de resistência	Realizadas 3 reuniões- via videoconferências	Realizadas 6 discussões via skype e/ou telefone		Equipe técnica envolvida em atividades prioritárias neste quadrimestre ação programada para		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			2014
6-Videoconferência de Biossegurança	Programado para o 2º quadrimestre	Reprogramado para Novembro.	Reprogramado para 2014. Palestrante não pode vir no ano de 2013.
7-Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico	Realizados 3 treinamentos: 13 enfermeiras capacitadas (multiplicadoras).	Realizado no primeiro quadrimestre.	Ação concluída. Realizado de acordo com a demanda e necessidade um treinamento no município de Lins.
8-Curso de Gestão	Programado para o 2º quadrimestre	40 alunos cursando.	Ação concluída. Término do curso em dezembro com 34 alunos.
9-Avaliar os Indicadores epidemiológicos e operacionais dos municípios do Estado de São Paulo, com premiação dos locais que alcançarem as metas.	Programado para o 3º quadrimestre	Programado para o 3º quadrimestre	Ação concluída. 515 representantes das secretarias da saúde, sendo os responsáveis dos GVE, VE e unidades de atendimento participaram do fórum.
10-Articulação com os setores da Sociedade civil	03 reuniões realizadas	3 reuniões realizadas	Ação concluída. 4 reuniões realizadas.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Treinamento de BCC para os profissionais dos municípios do GVE de Araçatuba	Treinamento 63 profissionais	Concluído	Ação concluída. Realizada no 2º quadrimestre.
Treinamento de BCC para os profissionais dos municípios do GVE de Araraquara	Treinamento realizado - 70 profissionais	Concluído	Ação concluída. Realizada no 2º quadrimestre.
Treinamento no SITE TB para as referências terciárias	Treinamentos realizados 67 profissionais da saúde das referências terciárias	Concluído	Ação concluída. Realizada no 2º quadrimestre.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Investigação epidemiológica de TB em instituição fechada 1. Campinas (Sumaré e Hortolândia) 2. Jandira 3. Hospital San Paolo 4. Jaú 5. Piracicaba 6. Registro	Investigações epidemiológicas de TB realizadas	Concluído	Ação concluída. Realizada no 2º trimestre.
Criação da frente parlamentar da luta contra a tuberculose na ALESP		Realizada na assembléia legislativa no dia 15/08 com a presença de 200 participantes do Ministério da saúde, Estado de São Paulo, municípios e vários representantes de parcerias.	Ação concluída. Realizada no 2º trimestre.
Treinamento de TB/Tabagismo em Guarulhos	Sim- Realizada a 45 profissionais da regional 4 de Guarulhos		Ação concluída. Realizada no 2º trimestre.
Treinamento para médicos de TBMR		Sim – treinados 10 médicos no dia 06/08/20123	Ação concluída. Realizada no 2º trimestre.
Audiência Pública na ALESP		SIM preparo da criação frente parlamentar	Ação concluída. Realizada no 2º trimestre.
Visita técnica do DEL COMITÉ LUZ VERDE (GLC REGIONAL)			Ação concluída. Visita realizada de 14 a 18/10/2013 com a presença de 3 técnicos do GLC, um do MS e 1 da OPAS.
Audiência publica para criação de 2 projetos de Lei: isenção tarifaria para doentes de tuberculose e incentivo alimentar.			Ação concluída. Realizada em 21/11/2013 na ALESP.
Treinamento de referencias secundaria do GVE de Ribeirão Preto			Ação concluída. Treinamento realizado em 22/11 com a presença de 8

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			profissionais de saúde dos municípios de Santa Rita Passa Quatro, Jaboticabal e Ribeirão Preto.
Capacitação dos profissionais do Sistema de Administração Penitenciário. Quatro encontros presenciais para 5 regiões da SAP			Ação concluída. Realizado treinamento em Bauru, São Paulo, Presidente Prudente e Campinas de acordo com a regionalização é da SAP onde foram treinados 400 profissionais
Capacitação para o teste molecular rápido para tuberculose realizado por 3 profissionais do MS e acompanhado pelos técnicos da Divisão de Tuberculose.			Ação concluída. Capacitação realizada para 491 profissionais de saúde.
Acompanhamento do projeto de tuberculose nos grandes centros urbanos em Guarulhos			Ação concluída. Realizadas 8 reuniões em Guarulhos na regional IV e um encontro da OPAS com as 3 cidades da America latina.
Capacitação DOTS para profissionais de saúde			Ação concluída. Realizada capacitação para 220 profissionais.

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

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

GVE – Grupo de Vigilância Epidemiológica

SR – Sintomáticos respiratórios

TBMR - tuberculose multidrogaresistente

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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.1.5	Eliminar a hanseníase em todas as regiões do Estado.					
META 2012-2015	1- Atingir 90% de taxa cura nas coortes de pacientes em todos os Grupos de Vigilância Epidemiológicas - GVE 2- Atingir a meta de menos de 1 caso/10.000 habitantes em todos os GVE					
INDICADOR	nº de pacientes de hanseníase curados no ano / nº de pacientes de hanseníase diagnosticados no ano X 100. nº de GVEs com menos de 1 caso/10.000					
META - 2013	Meta 1- Atingir 89,5% de taxa de cura nas coortes de pacientes PB e MB ² Meta 2- Atingir a meta de menos de 1 caso/10.000 habitantes nas GVEs de Franca, Ribeirão Preto e Registro Meta 3- Aumentar a proporção de examinados entre os contatos intradomiciliares registrados dos casos novos de hanseníase no ano nos municípios de Presidente Prudente, Severina, Barretos e Monte Azul Paulista 75% ou mais ³					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1-Reunião Técnica de Avaliação sobre a situação epidemiológica e operacional da hanseníase no Est. de São Paulo	01 reunião	Maio	Maio	-	CVE/Div. De Hanseníase	Fundação Paulista contra a Hanseníase
2-Reuniões Técnicas Trimestrais para Discussão de Caso Clínico entre Referências Estaduais de aprimoramento conhecimento técnico - científico de profissionais médicos e enfermeiros que atuam no PECH Fortalecimento do fluxo de referência e contra-referência.	03 reuniões técnicas	Maio	Novembro	-	CVE/Div. De Hanseníase	Fundação Paulista contra a Hanseníase e Centro de Dermatologia Sanitária d Estado de São Paulo
3-Reunião para Monitoramento e Avaliação Para interlocutores de hanseníase e interlocutores do SINAN treinados	01 reunião	Junho	Junho	-	CVE/Div. De Hanseníase	

² PB e MB – Classificação operacional de pacientes de hanseníase segundo forma clínica - **PORTARIA GM Nº 3.125, DE 7 DE OUTUBRO DE 2010.**

³Proporção menor do que 50% - Precário; Entre 50 a 74,9% - Regular; Igual ou Maior do que 75% - Bom.**PORTARIA GM Nº 3.125, DE 7 DE OUTUBRO DE 2010**

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

4-III Jornada Paulista de Hanseníase	Número de profissionais treinados	Junho	Junho	0932-4722	CVE/Div. De Hanseníase	Fundação Paulista contra a Hanseníase
5-Campanha de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma para estudantes da rede pública estadual menores de 15 anos – Município de São Paulo, Francisco Morato, Piedade e Rubinéia	Busca ativa nos municípios: São Paulo, Franco da Rocha, Piedade e Rubinéia.	Março	Maio	0932-4722	CVE/Div. De Hanseníase	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1 - Reunião Técnica de Avaliação sobre a situação epidemiológica e operacional da hanseníase no Est. de São Paulo		Programado para o 2º quadrimestre		1 reunião Técnica de Avaliação.		Ação concluída. 1 reunião técnica de avaliação realizada, totalizando 2 reuniões no período de 2013.
2 - Reuniões Técnicas Trimestrais de Discussão de Caso Clínico entre Referências Estaduais de aprimoramento conhecimento técnico - científico de profissionais médicos e enfermeiros que atuam no PECH Fortalecimento do fluxo de referência e contra-referência.		Programado para o 2º quadrimestre		01 reunião técnica.		Ação concluída. 2 reuniões técnicas de avaliação realizadas, totalizando 3 reuniões no período de 2013.
3 - Reunião para Monitoramento e Avaliação Para interlocutores de hanseníase.		21 Interlocutores Regionais do Estado.		Já realizada no quadrimestre anterior.		Ação concluída. Realizada no 1º quadrimestre
4 - III Jornada Paulista de Hanseníase		Programado para o 2º quadrimestre		Reprogramado para o 27 e 28 de novembro. Motivo: baixa adesão dos autores para apresentação dos trabalhos na jornada.		Não Realizada. Motivo: baixa adesão dos autores para apresentação dos trabalhos na jornada
5 - Campanha de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma para estudantes da rede pública estadual menores de 15 anos – Municípios prioritários: Município de São Paulo, Francisco Morato, Piedade, e Rubinéia.		Participaram os Municípios de S.Paulo, Francisco Morato, Rubinéia, Adesão dos municípios: Aparecida D'Oeste, Vargem Grande e Taboão da Serra.		Já realizada. O município de Franco da Rocha, Vargem Grande e Taboão da Serra que aderiram, mas não eram prioritários para a campanha, ainda não informaram os resultados.		Conclusão da Campanha de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma para estudantes da rede pública estadual menores de 15 anos nos 04 municípios prioritários: total de escolas trabalhadas = 81, alunos encaminhados para avaliação - 3568 nenhum caso de hanseníase foi confirmado.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			Campanha de adesão: 30 escolas trabalhadas, sendo 1856 crianças examinadas.
6-Reunião Técnica para profissionais de saúde sobre Tratamento de Feridas. <i>(nova Ação incluída na Programação)</i>	60 profissionais de saúde	Concluída.	Ação concluída. Realizada reunião com a participação de 66 profissionais.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Capacitação em Prevenção de Incapacidades-Reabilitação no GVE de Caraguatatuba			Ação concluída. Realizada capacitação para 40 profissionais de 4 a 8/10/13.

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. do ESP. (645 municípios).						
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 - 2013	1-Fornecer insumos de prevenção para 100% dos municípios do Estado de São Paulo 2-Executar as ações de âmbito estadual previstas, para o ano, dos 5 Planos Estratégicos: Plano de enfrentamento da epidemia entre Gays, outros HSH (homens que fazem sexo com homens) e travestis; Plano de Feminização; Plano de Ampliação do Diagnóstico Precoce do HIV; Plano de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da sífilis e Plano de Saúde Integral as Pessoas Vivendo com HIV 3-Fornecer suporte técnico e/ou estrutural para 100% da rede especializada, assistência farmacêutica e laboratorial de referência para atenção as PVHIV (pessoas vivendo com HIV) e portadores de DST do Estado. 4-Implantar ações para redução da mortalidade e promoção da qualidade de vida em 50% dos municípios qualificados na política de incentivo com taxa de mortalidade acima da média do Estado de SP 5-Financiar 100% dos projetos de OSC (organizações da sociedade civil) aprovados em Seleção Pública; projetos para o fortalecimento dos fóruns e Redes.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1.1- Adquirir, distribuir e monitorar insumos de prevenção, Redução de Danos (RD), preservativos masculinos e gel lubrificante.	Insumos de prevenção para os municípios do Estado adquiridos, distribuídos e monitorados.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
1.2- Distribuir e monitorar os insumos de prevenção repassados pelo Ministério da Saúde/Departamento Nacional DST/Aids.	Insumos de prevenção repassados pelo MS distribuídos e monitorados junto aos municípios	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	MS/GVEs/municípios
2.1- Realizar atividades de prevenção às DST/HIV/AIDS em parceria com instituições governamentais e não governamentais durante o Mês de Orgulho LGBT.	Atividades de prevenção, durante o mês de orgulho gay, realizadas.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/Municípios e ONGs
2.2- Incentivar as ações de prevenção e a testagem voluntária para diagnóstico do HIV na população de gays, outros HSH e travestis nos municípios qualificados na política de incentivo.	Ações de prevenção e testagem incentivadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
2.3- Apoiar a implantação o Pré-Natal do Homem, estratégia para aumentar a captação do parceiro das mulheres grávidas com sífilis para realização de tratamento adequado, nos 145 municípios com incentivo às ações de DST/Aids.	145 municípios com incentivo para as ações de DST/Aids apoiados para a implantação do Pré-natal do homem.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios/Atenção Basica(CRS)
2.4- Realizar campanha anual de ampliação da testagem.	Campanha anual realizada.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	Instituto Adolfo Lutz /GVEs/municípios
2.5- Realizar capacitações para os municípios para realização TRD/HIV, TR/Sífilis, TR/Hepatite B e C.	Capacitações realizadas.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
2.6- Elaborar, produzir e fornecer material educativo de suporte as ações dos cinco Planos Estratégicos.	Materiais educativos produzidos e distribuídos.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
2.7- Capacitar profissionais da rede de saúde e representantes da Sociedade Civil para o desenvolvimento das ações dos cinco Planos.	Profissionais, da rede de saúde e representantes da sociedade civil, capacitados.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/Fórum de ONGs
2.8- Instrumentalizar os serviços da Rede de Atenção Básica para trabalhar as vulnerabilidades de mulheres negras, profissionais do sexo, e das mulheres vitima de violência sexual. (Paula Souza).	Serviços da Rede de Atenção Básica instrumentalizados.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

2.9- Incentivar ações de prevenção nos serviços especializados em DST/Aids.	Serviços especializados em DST/Aids incentivados para ações de prevenção	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
3.1- Adquirir metacrilato e demais insumos médico-hospitalares.	Insumos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
3.2- Realizar reuniões de acompanhamento da rede hospitalar e ambulatorial.	Rede hospitalar e ambulatorial acompanhada	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/Municípios
3.3- Realizar capacitações para os profissionais da rede ambulatorial.	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/Municípios
3.4- Adquirir prótese de quadril para pessoas vivendo com HIV com necrose ou fratura de cabeça de fêmur.	Próteses de quadril adquiridas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	Hospitais Públicos
3.5- Adquirir medicamentos para tratamento I.O. e DST de acordo com a pactuação 25/2011.	Medicamentos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090722	CRT-AIDS	
3.6 -Adquirir equipamentos para a Rede Laboratorial do Estado.	Equipamentos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
4.1- Adquirir equipamentos médico-hospitalares para a rede Estadual.	Equipamentos adquiridos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
4.2 -Acompanhar os serviços qualificados nos piores estratos de qualidade da Avaliação QualiAids.	Serviços acompanhados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
4.3- Monitorar os municípios com mortalidade acima da média do Estado para recomendar a implantação de investigação.	Municípios monitorados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios
4.4- Realizar capacitação para manejo clínico da infecção pelo HIV em adultos, crianças e gestantes para profissionais de saúde.	Profissionais capacitados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
4.5- Adquirir próteses glúteas para PVHIV com lipoatrofia glútea.	Próteses glúteas adquiridas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
5.1 -Fortalecer e apoiar os Fóruns de ONG (AIDS e LGBTT) e Redes de Pessoas com HIV/AIDS (RNP+ e MNCP) através do repasse de recursos para financiamento de projetos de controle social, advocacy e eventos para visibilidade das DST/Aids. (Portaria 2313).	Recursos repassados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090716	CRT-AIDS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

5.2- Repassar a 2ª parcela dos recursos para financiamento de projetos de ação comunitária de OSC habilitados em Seleção Pública.	Recursos repassados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090716	CRT-AIDS	
5.3- Realizar ações estratégicas para o fortalecimento e sustentabilidade das OSC do Estado junto ao PE DST/AIDS e Fóruns e Redes.	Ações estratégicas realizadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1.1- Adquirir, distribuir e monitorar insumos de prevenção, Redução de Danos (RD), preservativos masculinos e gel lubrificante.		Monitorados os insumos distribuídos pelo MS. Não houve aquisição estadual neste quadrimestre.	Adquiridos e distribuídos 545.000 sachês de gel lubrificante	Ação concluída. Adquiridos e distribuídos + 4.200 frascos de água para injeção 10mL; + 8.200 lenços umedecidos em álcool; + 12.200 seringas descartáveis 1mL sem agulha; + 4.692 estojos para óculos com revestimento; + 5.623.200 preservativos masculinos 52mm.		
1.2- Distribuir e monitorar os insumos de prevenção repassados pelo Ministério da Saúde/Departamento Nacional DST/Aids.		Distribuídos e monitorados 25.081.048 preservativos masculinos 350.000 preservativos femininos 482.000 sachês de gel lubrificante 15.000 seringas descartáveis com agulha fixa.	Monitorados os insumos distribuídos pelo MS. Distribuídos e monitorados: 2.901.888 preservativos masculinos de 49mm; 36.216.418 preservativos masculinos de 52mm; 947.500 preservativos femininos; 1.363.000 sachês de gel	Ação concluída. Distribuídos e monitorados + 1.872.000 preservativos masculinos 49mm; + 24.510.688 preservativos masculinos 52mm; + 744.000 preservativos femininos; + 364.000 sachês		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		lubrificante	de gel lubrificante.
2.1- Realizar atividades de prevenção às DST/HIV/AIDS em parceria com instituições governamentais e não governamentais durante o Mês de Orgulho LGBT.	<p>Realizadas 2 reuniões com parceiros externos (SJDC + SEC) para definição da participação do governo do Estado de São Paulo na Parada com colocação de 1 trio elétrico.</p> <p>Várias reuniões internas e 1 reunião com Programa Municipal DST/Aids de São Paulo para preparação da atividade de testagem sorológica na Semana da parada.</p> <p>Discutidos e elaborados banners de divulgação das ações.</p>	<p>Atividade pré Parada</p> <p>Realizado 285 testes para HIV e 285 para sífilis. Distribuição de materiais informativos, preservativo masculino e gel lubrificante.</p> <p>Participação nas atividades da Feira da Diversidade no Vale do Anhangabaú com distribuição e materiais informativos, preservativos masc. E gel lubrificante e divulgação da PEP sexual.</p> <p>Atividade na Parada</p> <p>Participação do governo do Estado de São Paulo (SES+ SJDC+SEC) na Parada do Orgulho LGBT com desfile de 1 trio elétrico (carro decorado com mensagens de prevenção às DST/aids; PEP; divulgação do ambulatório de saúde integral de Travestis e Transexuais e demais políticas públicas do ESP direcionadas à pop. LGBT).</p>	<p>Ação concluída.</p> <p>As atividades foram realizadas no quadrimestre anterior durante os eventos da Semana da Parada do Orgulho LGBTT.</p>
2.2- Incentivar as ações de prevenção e a testagem voluntária para diagnóstico do HIV	O tema foi pautado e	O tema foi pautado e	Ação concluída.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>na população de gays, outros HSH e travestis nos municípios qualificados na política de incentivo.</p>	<p>discutido: Fórum de dirigentes em DST/Aids no Estado de São Paulo; Comitê Técnico de Prevenção; Fórum Regional de Prevenção (GVE de Caraguatatuba e São José dos Campos).</p>	<p>discutido em 05 atividades, a saber: Fórum Regional de Prevenção envolvendo os municípios do GVE de Sorocaba Curso de formação de novos coordenadores de DST/Aids de 60 municípios (junho) Seminário: Ações de Prevenção às DST/Aids entre gays e outros HSH no município de São Paulo (parceria entre CE DST/aids; PM DST/Aids de SP e Fac. Med. Sta. Casa (pesquisa Sampa Centro). Comitê Técnico de Prevenção; Comissão de Gestão Participativa do CRT DST/Aids Seis reuniões preparatórias do III Encontro estadual de Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) do estado de São Paulo.</p>	<p>✚ O tema foi pautado e discutido nas seguintes atividades: ✚ III Encontro estadual de Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) do estado de São Paulo. Foram realizados dois encontros regionais de CTA em parceria com Instituto de Saúde e o Departamento de Medicina Preventiva da USP: Araçatuba (4 e 5 de setembro) com participação de 43 municípios; São Paulo, (11 e 12 de setembro) com participação de 60 municípios. ✚ Participaram gestores das GVE, programas municipais e profissionais dos CTA, que discutiram a missão dos CTA com foco no cuidado de pessoas mais expostas. Atualmente existem 130 CTA no Estado. ✚ Realizadas 3 campanhas de testagem extramuros no município</p>
---	--	--	---




RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>de São Paulo, com realização de: 947 testes HIV; 947 testes sífilis; 648 hepatite B; 645 hepatite C.</p> <p>🚩 Fórum Regional de Prevenção envolvendo os municípios do GVE Mogi das Cruzes</p> <p>🚩 Comitê Técnico de Prevenção; Tema abordado nas oficinas realizadas em parceria com a ONG KOINONIA com jovens de comunidades religiosas da Zona Leste do município de São Paulo</p>
<p>2.3- Apoiar a implantação do Pré-Natal do Homem, estratégia para aumentar a captação do parceiro das mulheres grávidas com sífilis para realização de tratamento adequado, nos 145 municípios com incentivo às ações de DST/Aids.</p>	<p>Discussão da implantação do Pré-natal do Homem: Profissionais da Rede de Atenção Básica do Município de Praia Grande no Monitoramento das ações de DST/AIDS da Rede de Atenção Básica. Reunião de organização do monitoramento nas GVEs Mogi das Cruzes, Sorocaba, GVE Botucatu e GVE Campinas.</p>	<p>Discussão da implantação do Pré-natal do Homem, a saber: Com os profissionais da Rede de Atenção Básica dos Municípios do GVE de Mogi, Botucatu e Campinas no Monitoramento das ações de DST/AIDS da Rede de Atenção Básica. Inclusão do Pré-Natal do homem no Plano de Ação de Saúde do Homem do Estado de São Paulo e apresentação do Pré-Natal</p>	<p>Realização de evento em conjunto com a área técnica de Saúde do Homem sobre a implantação do Pré-natal do Homem para 100 profissionais de saúde do estado, profissionais estes dos 145 municípios com incentivo às ações de DST/AIDS</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>do Homem em Evento de Saúde do Homem realizado pela Secretaria Estadual da Saúde.</p> <p>Visita técnica realizada nos municípios de Santo André e Santos para acompanhamento do Pré-Natal do Homem.</p> <p>Apresentação da Proposta de Pré-Natal do Homem no “1º Seminário Nacional Paternidade e Cuidado na Rede SUS”.</p>	<p>Ação realizada. Realização de evento em conjunto com a área técnica de Saúde do Homem sobre a implantação do Pré-natal do Homem para 100 profissionais de saúde do estado, profissionais estes dos 145 municípios com incentivo às ações de DST/AIDS.</p>
<p>2.4- Realizar campanha anual de ampliação da testagem</p>	<p>Elaboração da campanha.</p> <p>Realizadas 04 reuniões internas e 01 com IAL</p> <p>Discussão do tema em reunião semestral com dirigentes de DST/AIDS do município.</p>	<p>Foram definidos e elaborados os materiais para a campanha.</p> <p>Criação de novo material para teste rápido 1.000.000.</p> <p>Criação de novo material para incentivo a testagem 5.000.000.</p> <p>Cartazes</p> <p>Camisinha 10.000</p> <p>Fique sabendo 10.000</p> <p>Teste rápido 50.000</p> <p>Jaleco 30.000</p> <p>Camisetas 30.000</p> <p>Realização de 4 reuniões preparatórias para a realização da campanha e uma Videoconferência sobre a implantação de testes rápidos no estado</p>	<p>Ação concluída.</p> <p>✚ Realizadas duas videoconferências sobre a Campanha Fique Sabendo.</p> <p>✚ Divulgação da Campanha Fique Sabendo na Web-TV Phoenix</p> <p>✚ Realizada campanha anual, de 25 de novembro a 1 de dezembro, em parceria com as secretarias municipais de saúde, GVE e o Instituto Adolfo Lutz. Participaram 517 municípios, com envolvimento de 2.500 unidades de saúde e cerca</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>e estratégias de capacitação.</p>	<p>de 40.000 profissionais de diferentes áreas (gestores, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, técnicos de laboratórios e outros).  Foram realizados: 125.113 testes anti-HIV; 75.394 testes para sífilis; 20.876 testes para hepatites B e C (resultados parciais).</p>
<p>2.5- Realizar capacitações para os municípios para realização TRD/HIV, TR/Sífilis, TR/Hepatite B e C.</p>	<p>Realizadas 11 capacitações de multiplicadores de testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C. Formando 300 pessoas originárias das cinco macrorregiões do estado.</p>	<p>Descentralização das capacitações para os multiplicadores. Monitoramento das capacitações realizadas por multiplicadores. Realização de Videoconferência sobre a implantação de testes rápidos no estado e estratégias de capacitação. Participação de reuniões na Secretaria de Estado da Saúde com participação do COSEMS para fortalecimento das estratégias de capacitação descentralizadas no estado. Elaboração da estratégia de capacitação à distância</p>	<p>Ação concluída.  Realizadas 2 reuniões com o Programa da Tuberculose para realização de vídeo conferência para discutir a ampliação da testagem diagnóstica do HIV em pacientes com tuberculose.  Realizada uma videoconferência com os serviços de tratamento de tuberculose para discussão da implantação de teste rápido diagnóstico de HIV.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>para testes rápidos em parceria com CDRH</p>	<p>✚ Reunião com os serviços dos municípios de São Paulo e da Grande São Paulo para discutir a implantação de teste rápido para diagnóstico de HIV nos serviços de tuberculose.</p> <p>✚ Disponibilização no site do CRT de material atualizado sobre implantação de testagem rápida de HIV, sífilis e hepatites B e C, para multiplicadores, gestores e profissionais da rede especializada e básica de saúde.</p> <p>✚ Realizadas 8 reuniões para estruturação do EAD em testagem rápida de HIV, sífilis e hepatites B e C. O curso já foi elaborado e o design está em fase de finalização.</p>
<p>2.6- Elaborar, produzir e fornecer material educativo de suporte as ações dos cinco Planos Estratégicos.</p>	<p>Elaboração de Materiais PEP (02 Cartazes e 01 Folhetos) para posterior impressão. 02 Novos folhetos para</p>	<p>Materiais da PEP em fase de criação (licitação em processo p/ impressão) c/ inclusão de 1 folder</p>	<p>Ação concluída.</p> <p>✚ Publicação do Manual: “O Tempo Não</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>campanha Fique Sabendo 2013. Elaboração e Produção de 04 Banners para ações – extramuros. Elaboração Material Paradidático, 01 “Caderno de Anotações para Curso de Planejamento”. 01 folder para campanha lavagem de mãos, tiragem 1000 e 05 banners.</p>	<p>(modelo cartão postal) direcionado ao público gay e um para a população em geral;</p> <p>Campanha: Travesti e Respeito: Olhe e veja além do preconceito em andamento com distribuição de saldo dos folders. Processo de licitação p/ reprodução (cartazes e folders) em curso.</p> <p>Elaborado, produzido e fornecido 300 unidades de relatório preliminar do levantamento de HIV e Sífilis no sistema prisional feminino do ESP</p> <p>Criação de um cadastro de serviços no site do CRT com informação detalhada sobre os serviços oferecidos (testes rápidos e/ou convencionais de HIV, Sífilis e hepatites B e C, insumos de prevenção, tratamento de DST, Profilaxia Pós Exposição Sexual (PEP Sexual)) para atender a demanda espontânea por testagem. O site possui 1049 unidades cadastradas e</p>	<p>Para – Experiências de Prevenção às DST, HIV e Aids com e para adolescentes e jovens” Lançamento realizado no evento de 30 anos do Programa Estadual de DST/Aids de SP. Tiragem: 5000 exemplares.</p> <p>✚ Realização do “Evento Diálogo Paulista”, com o objetivo de formar um GT Juventude e Aids para produção de material de comunicação com adolescentes e jovens. Participação de 25 pessoas. O GT está previsto para iniciar suas atividades em 02/2014.</p> <p>✚ Adesão na Campanha “Homem de verdade não bate em mulher” disparada pelo Banco Mundial da OMS incluindo o slogan “e no sexo usa camisinha” com a realização de trabalho fotográfico junto a população masculina e</p>
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>ainda oferece serviço para tirar dúvida, reclamação e sugestão.</p>	<p>produção do vídeo “Aids e Violência”.</p> <p>✚ Lançamento da campanha “Homem de verdade não bate em mulher e no sexo usa camisinha” nas redes sociais online (facebook e youtube)</p> <p>✚ Elaboração de imagens inovadoras sobre o uso correto de preservativos feminino/masculino e sinais/sintomas de DST para compor os materiais educativos produzidos tanto para população em geral quanto para populações específicas (gays e profissionais do sexo)</p>
<p>2.7- Capacitar profissionais da rede de saúde e representantes da Sociedade Civil para o desenvolvimento das ações dos cinco Planos.</p>	<p>10 capacitações para 665 profissionais de saúde. Fórum Regional de prevenção – 100 profissionais II oficina de prevenção das Dst Aids para 30 agentes comunitários de saúde.</p>	<p>Realizado Fórum Regional de prevenção (Sorocaba) – 100 profissionais. Realizada reunião do Comitê de Prevenção – 80 profissionais. Realização do Seminário: Ações de Prevenção às DST/Aids entre gays e</p>	<p>Ação concluída.</p> <p>✚ Realizada 1 reunião com a Sociedade Brasileira de DST-Regional SP para estruturação dos Comitês do X Congresso Brasileiro de DST e VI Congresso Brasileiro de</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>Comitê prevenção – 80 profissionais. Capacitação de multiplicadores da implantação de testes rápidos -255 profissionais. Realizado Fórum com participação de 200 Dirigentes em DST/Aids</p>	<p>outros HSH no município de São Paulo</p> <p>Realização do curso de formação de novos coordenadores de PM DST/aids - 60 participantes).</p> <p>Seminário Mulheres e Vulnerabilidade: Sexualidade, Raça/ Etnia e Violência.</p> <p>Treinamento de manejo da sífilis para médicos do município de Ribeirão Preto, aproximadamente 100 profissionais. Realizados 15 treinamentos para unidades básicas do município de São Paulo sobre sífilis na gestação.</p> <p>Capacitação sobre Abordagem Sindrômica das DST para o município de Itapevi, aproximadamente 100 profissionais.</p> <p>Realização em parceria com a Sociedade Brasileira de DST – regional São Paulo (SBDST) do I SOBRACEM (Jornada Paulista de DST da SBDST e CRT-DST/aids) com participação de</p>	<p>Aids que será realizado em São Paulo no ano de 2015.</p> <p>✚ Participação no Comitê Intersectorial de saúde do Preso, com realização de 4 reuniões.</p> <p>✚ Participação na capacitação em monitoramento e avaliação na área de saúde penitenciária.</p> <p>✚ Realizado Fórum Regional de prevenção com os municípios do GVE Mogi das Cruzes – 70 participantes</p> <p>✚ III Encontro estadual de Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) do estado de São Paulo, sendo um realizado em Araçatuba com CTA da região centro-oeste e norte do estado (100 participantes) e outro em São Paulo com CTA da região metropolitana, litoral, Vale do Ribeira e Vale do Paraíba 100 participantes</p> <p>✚ Realizada reunião</p>
--	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>aproximadamente 120 profissionais (médicos e enfermeiros) do Estado. Realizado sensibilização em Abordagem Síndrômica das DST para alunos da graduação de enfermagem da USP (4º ano) aproximadamente 70 participantes. Participação no Congresso Brasileiro de DST em Salvador por meio de 12 palestras e mesas redondas, além da participação em 5 atividades de avaliação de apresentações orais de trabalhos para indicação de prêmios (30 trabalhos no total). Gravação de aula sobre HPV para ser apresentada na Semana do HPV do Município de São Paulo, por meio do site do PM DST/Aids.</p>	<p>do Comitê Técnico de Prevenção com a participação de 60 profissionais</p> <p>✚ Realizada 2 reuniões do GT Integrado (GT Religiões e Masculinidades) com participação de 20 pessoas.</p> <p>✚ Participação na elaboração do Plano Intersecretarial de Combate a Homofobia e Defesa da Cidadania LGBT – eixo Saúde</p> <p>✚ Articulação com a Secretaria da Justiça para viabilizar Termo de Parceria entre as secretarias para viabilizar repasse do curso EAD de diversidade sexual com ampliação de módulo específico para oferta aos profissionais de Saúde do Estado de São Paulo.</p> <p>✚ Articulação interna à SES para a criação do Comitê Técnico de Saúde Integral LGBT para atender as diretrizes da Política Nacional de</p>
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>Saúde LGBT e concretizar ação prevista no plano Inter secretarial (2014-2015).</p> <p>✚ Realização de videoconferência intitulada “Prevenção das DST/Aids: Mulheres Negras e Vulnerabilidade”, com transmissão para todos os DRS e também através do site do CRT (www.crt.saude.sp.gov.br) destinada aos gestores e técnicos dos municípios do Estado de São Paulo, das áreas de DST/AIDS, Atenção Básica, Saúde da Mulher</p>
<p>2.8- Instrumentalizar os serviços da Rede de Atenção Básica para trabalhar as vulnerabilidades de mulheres negras, profissionais do sexo e das mulheres vítimas de violência sexual. (Paula Souza).</p>	<p>Organização do Seminário: "Mulheres e vulnerabilidades às DST/Aids: sexualidade, raça/etnia e violência" com os municípios da GVE Ribeirão Preto.</p> <p>Discussão e planejamento de ações para Profissionais do Sexo no Fórum de Prevenção com a GVE São José dos Campos e Caraguatatuba e no Fórum de Prevenção com os municípios da GVE Araçatuba</p>	<p>Discussão e planejamento de ações para Profissionais do Sexo no Fórum de Prevenção com o GVE de Sorocaba.</p> <p>Participação em 02 reuniões do Comitê da Saúde da População Negra da SES.</p> <p>Organização e realização do Seminário: "Mulheres e vulnerabilidades às DST/Aids: sexualidade, raça/etnia e violência" com os municípios do GVE de Registro</p>	<p>Ação concluída.</p> <p>✚ Discussão e planejamento de ações para Profissionais do Sexo no Fórum de Prevenção do GVE Mogi das Cruzes (70 participantes).</p> <p>✚ Realização do Seminário: "Mulheres e vulnerabilidades às DST/Aids: sexualidade, raça/etnia e violência" com os municípios do GVE Santos.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>✚ Elaboração de material educativo específico para mulheres profissionais do sexo para ser distribuído pelos serviços da Rede Básica de Saúde.</p> <p>✚ Elaboração do Vídeo “Aids e Violência” para ser veiculado nas salas de espera dos serviços da Rede Básica de Saúde.</p> <p>✚ Realização de videoconferência intitulada “Prevenção das DST/Aids: Mulheres Negras e Vulnerabilidade”, com transmissão para todos os DRS e também através do site do CRT: www.crt.saude.sp.gov.br. Destinada aos gestores e técnicos dos municípios do Estado de São Paulo, das áreas de DST/AIDS, Atenção Básica, Saúde da Mulher.</p>
<p>2.9- Incentivar ações de prevenção nos serviços especializados em DST/Aids.</p>	<p>Continuidade ao credenciamento de serviços e divulgação da profilaxia pós-exposição (PEP). 360 serviços cadastrados no Estado. Solicitado nova</p>	<p>Discussão de caso de úlcera genital com abordagem da sífilis adquirida, interpretação sorológica, manejo no</p>	<p>Ação concluída.</p> <p>✚ Continuidade ao credenciamento de serviços e divulgação da profilaxia pós-exposição (PEP). 393 serviços</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>reprodução de folders sobre PEP sexual ao HIV dirigido para usuários e cartazes de divulgação para serem distribuídos aos serviços.</p> <p>Dispensados pelo SICLOM antirretrovirais para realização da profilaxia pelos serviços.</p> <p>Distribuídos para os serviços especializados preservativos masculinos, gel lubrificante e seringas descartáveis com agulha fixa.</p>	<p>portador do HIV e interpretação de liquor para aproximadamente 50 profissionais.</p> <p>Reunião com o Hospital M Boi Mirim para discussão de sífilis na gestante e sífilis congênita.</p> <p>Palestra realizada no GRAAC.</p>	<p>cadastrados no Estado, sendo que 261 também realizam PEP sexual.</p> <p>✚ Elaboração de material de Folder PEP sexual para usuário (300.000 unidades) e Folder PEP sexual - Guia de Consulta para Profissionais (20.000 unidades), e o material está na fila da gráfica para impressão.</p> <p>✚ Criação de Grupo de Trabalho com a área da atenção básica da SES, representantes da COGESPA (Comissão de Gestão Participativa), municípios e organizações da sociedade civil para construção de proposta de linha de cuidado de pessoas com DST, vivendo com HIV e com Aids. Realizadas 4 reuniões.</p> <p>✚ Reunião sobre Transmissão vertical da sífilis com o Departamento DST/Aids/HV para discussão de estratégias de prevenção (30/9 a 1/10).</p>
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>✚ Elaboração de Nota Técnica com Diretrizes para Triagem de neoplasias em pessoas vivendo com HIV</p> <p>✚ Entrevista para TV Rede São Paulo, canal da Prefeitura de SP com 1000 pontos instalados nos serviços municipais, sobre corrimentos genitais femininos.</p> <p>✚ Apresentação no Seminário de Transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatites da COVISA, sobre estratégias de prevenção.</p> <p>✚ Articulação com a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para o desenvolvimento das pesquisas:</p> <p>✚ “Qualificação da rede ambulatorial do SUS de prevenção, diagnóstico e assistência em HIV/Aids no estado de São Paulo, aplicabilidade de metodologias para monitoramento dos serviços de uma rede regional de atenção à saúde”.</p>
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>✚ “Desenvolvimento e validação de metodologia de avaliação dos serviços do SUS de níveis secundário e terciário que prestam assistência ambulatorial de referência à Tuberculose – QualiTB”. Realizadas 3 reuniões.</p> <p>✚ Realizadas aulas sobre “Acolhimento e Aconselhamento no processo de testagem” nos eventos:</p> <p>✚ Encontro de Serviços de Saúde do Programa Municipal de Taboão da Serra.</p> <p>✚ Capacitação de executores de TRD-HIV no município de Botucatu.</p> <p>✚ Realizada aula de "Recomendações para a realização de atividades de testagem em ações extramuros" na videoconferência da Campanha Fique Sabendo.</p> <p>✚ Realização do Grupo Focal em serviço especializado com pessoas vivendo com HIV/Aids</p>
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			(homens, mulheres, gays, bissexuais travestis, transexuais, profissionais do sexo e usuários de droga) referente a pesquisa de Prevenção Secundária. Realizadas 2 reuniões e 1 oficina para aprimorar a articulação dos serviços de DST/aids com a rede de saúde na RRAS Bauru.
3.1- Adquirir metacrilato e demais insumos médico-hospitalares.	Adquiridos e distribuídos 525mL de Polimetilmetacrilato 10% 4.145 mL de Polimetilmetacrilato 30%	Adquiridos e distribuídos: 607 mL de Polimetilmetacrilato 10%. 2.881 mL de Polimetilmetacrilato 30%.	Ação concluída. ✚ Adquiridos e distribuídos de acordo com a demanda: 236 mL de Polimetilmetacrilato 10%. 1051 mL de Polimetilmetacrilato 30%.
3.2- Realizar reuniões de acompanhamento da rede hospitalar e ambulatorial.	Realizadas duas reuniões Ribeirão Preto Instituto de Infectologia Emílio Ribas.	Realizada uma reunião com o Instituto de Infectologia Emílio Ribas.	Ação concluída. ✚ Realizada uma reunião com o Instituto de Infectologia Emílio Ribas, com participação do município de São Paulo, em 23 de setembro.
3.3- Realizar capacitações para os profissionais da rede ambulatorial.	Reprogramadas para 2º e 3º quadrimestre.	As capacitações deste quadrimestre foram reprogramadas para 3º quadrimestre	Ação concluída. ✚ Realizados os seguintes treinamentos: ● Abordagem Síndrômica e Transmissão

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>vertical da sífilis em Promissão para 30 médicos e enfermeiros.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Manejo das DST e transmissão vertical da sífilis em São José do Rio Preto para 100 profissionais (médicos e enfermeiros). ● Manejo das DST e Transmissão vertical da sífilis em Botucatu para 100 profissionais (médicos e enfermeiros). ● Manejo das DST e da Sífilis em Hortolândia para médicos e enfermeiros. ● Sífilis em Ribeirão Preto para médicos e enfermeiros. <p>✚ Realizadas capacitações para a descentralização de ações de atenção integral a travestis e transexuais com aproximadamente 30 profissionais dos seguintes municípios: Valinhos, Piracicaba, Rio Claro, Guarulhos, Pirassununga, Mongaguá, Ribeirão Preto, São José do Rio Preto, Sete Barras, São Paulo, Aracaju/ SE, Brusque/ SC.</p>
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<ul style="list-style-type: none">✚ Apresentação em plenária do tema “DST na Atenção Básica” no Evento dos 30 Anos do Programa Estadual de DST/Aids ✚ Reuniões para articular a implantação de serviços voltados para transexuais e travestis com os municípios: São Paulo, Ribeirão Preto (no Hospital das Clínicas incluindo realização de cirurgias de redesignação sexual), Rio Claro, Piracicaba. ✚ Realizadas 2 reuniões com a Defensoria Pública e Secretaria de Justiça para elaboração de Cartilha do Ambulatório de Transexuais e Travestis (em elaboração). ✚ Participação na construção da minuta técnica do Conselho Federal de Psicologia normatizando e sugerindo a conduta dos psicólogos junto à população transexual (em vias de publicação).
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>✚ Reunião com o OPAS e Ministério da Saúde para discussão de Documento Latino americano para atendimento das pessoas Travestis e Transexuais (aguardando publicação).</p> <p>✚ Reunião Ministério da Saúde para Revisão da Portaria que regulamenta o Processo Transexualizador no SUS.</p> <p>✚ Reunião com ONG Purpurina, Grupo AMTIGOS-HCFMUSP e Endocrinologistas do Instituto da Criança para discussão de proposta para implantação de Atendimento a Adolescentes transexuais.</p> <p>✚ Participação em 5 reuniões do Fórum de Redes da Regional Sudeste do Município de São Paulo.</p>
3.4- Adquirir prótese de quadril para pessoas vivendo com HIV com necrose ou fratura de cabeça de fêmur.	Adquiridas 10 próteses	Adquiridas 10 próteses.	Ação concluída nos 2º e 3º quadrimestres. Foram adquiridas 20 próteses no período de 2013.
3.5- Adquirir medicamentos para tratamento I.O.(infecção oportunista) e DST de acordo com a pactuação 25/2011.	Adquiridos e distribuídos 53.300 cps de Dapsona	Adquiridos e distribuídos: 36.840 cps de Dapsona	Ação concluída. ✚ Adquiridos e

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>100mg 139.260 cps de Gabapentina 300mg 4.932 frascos de Ganciclovir 500mg 1.280 cps de Primaquina 15mg 98 frascos de Foscarnet 24mg/mL-250mL</p>	<p>100mg 100.710 cps de Gabapentina 300mg 9.850 fcs de Ganciclovir 500mg 2.450 cps de Primaquina 15mg 844 fcs de Foscarnet 24mg/mL-250mL.</p>	<p>distribuídos: 51.000 cps de Dapsona 100mg 183.360 cps de Gabapentina 300mg 9.600 fcs de Ganciclovir 500mg 2.340 cps de Primaquina 15mg 156 fcs de Foscarnet 24mg/mL-250mL.</p>
<p>3.6- Adquirir equipamentos para a Rede Laboratorial do Estado.</p>	<p>Repassado recurso para o Instituto Adolfo Lutz para aquisição de equipamentos laboratoriais Realizado acompanhamento da implantação de novos equipamentos de carga viral adquiridos pelo MS</p>	<p>Foi repassado recurso para o Instituto Adolfo Lutz para aquisição de equipamento (R\$ 500.000,00).</p>	<p>Ação concluída. ✚ Foram repassados R\$ 500.000,00 para o Instituto Adolfo Lutz, sendo R\$ 300.000,00 para material de consumo e R\$ 200.000,00 para equipamentos.</p>
<p>4.1- Adquirir equipamentos médico-hospitalares para a rede Estadual.</p>	<p>Não foram adquiridos neste quadrimestre, reprogramado para 2º e 3º quadrimestres.</p>	<p>Foram repassados para o Instituto de Infectologia Emilio Ribas a quantia de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para aquisição de equipamentos e material Permanente e está em processo de compra 01 video-laparoscópio. Está em processo de licitação a aquisição de aparelho de radiologia digital, ultrassom c/ elastógrafo e ultrassom</p>	<p>✚ Ação concluída no 2º quadrimestre, através do repasse de recursos ao Instituto de Infectologia Emilio Ribas.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>4.2- Acompanhar os serviços qualificados nos piores estratos de qualidade da Avaliação Qualiaids.</p>	<p>Reprogramado para 2º e 3º quadrimestres.</p>	<p>portátil</p> <p>Recebido banco de dados da Avaliação Qualiaids e após revisão e validação foram realizadas análises, para instrumentalizar a gestão.</p> <p>Solicitado ao Ministério senha para acesso à base de dados SICLOM do Estado e realizado download dos dados, revisão e validação do banco. Atualmente em processo de análise.</p> <p>Acessados os dados do SISCEL do Estado, realizada revisão e validação do banco. Em processo de análise.</p> <p>Realizado treinamento de suporte técnico para possibilitar a correlação das diferentes bases de bancos dados.</p> <p>Em fase de elaboração, para realização no próximo quadrimestre o evento sobre Qualidade da Assistência para os serviços dos municípios classificados nos piores estratos de qualidade da Avaliação Qualiaids.</p>	<p>Ação concluída.</p> <p>Realizada visita de Monitoramento presencial no município de Assis para supervisão e apoio ao serviço.</p> <p>Levantamento de pacientes em uso de TARV que apresentam carga viral indetectável e disponibilização dos dados para os municípios de Cubatão, Praia Grande, Santos, São Vicente, Sorocaba e Instituto de Infectologia Emílio Ribas, para trabalhar adesão ao tratamento.</p> <p>Utilização dos dados do Qualiaids para subsidiar a discussão da Qualidade da Assistência na “I Oficina de causas de mortalidade nos municípios acima da média do Estado”, com participação de 64 municípios e 103 profissionais.</p> <p>Realizado um treinamento com técnico da área de Epidemiologia</p>
--	---	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			do Departamento DST/AIDS/HIV para relacionamento dos bancos de dados dos Sistemas SINAN versus SISCEL e SICLOM.
<p>4.3- Monitorar os municípios com mortalidade acima da média do Estado para recomendar a implantação de investigação.</p>	<p>Realizadas reuniões para implantação de Comitê de mortalidade em 70 municípios que apresentam mortalidade acima da média do Estado COGESPA – Comissão Participativa de Gestão Fórum de Dirigentes de DST/aids do Estado. Participação no Comitê Nacional de Mortalidade que está elaborando diretrizes para os comitês estaduais.</p>	<p>Está programada para o próximo quadrimestre a realização de evento com todos os municípios com mortalidade acima da média do Estado para discussão da implantação dos Comitês de Mortalidade conforme discutido na COGESPA no quadrimestre anterior.</p>	<p>Ação concluída. ✚ Elaborado instrumento para investigação de óbitos nos municípios com taxa de mortalidade superior a do Estado, com foco na investigação do acompanhamento ambulatorial. Realizada consulta pública do instrumento. ✚ Realização da "I Oficina de Avaliação de Causas de Mortalidade de Portadores de HIV/ Aids em Municípios Prioritários do Estado de São Paulo" com representantes dos GVE, VE (Vigilância Epidemiológica), coordenações municipais e serviços dos 64 municípios que apresentam taxa de mortalidade acima da média do Estado. Total Participantes: 103 profissionais.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>✚ Discussão da implantação de Grupos Técnicos de Investigação de Causas de Mortalidade nos GVE com participação de serviços e municípios.</p>
<p>4.4- Realizar capacitação para manejo clínico da infecção pelo HIV em adultos, crianças e gestantes para profissionais de saúde.</p>	<p>Não foram realizadas as capacitações as capacitações; reprogramado para 2º e 3º quadrimestres.</p>	<p>Realizado evento de DST com discussão de casos incluindo manejo de pessoas vivendo com HIV para 50 profissionais da rede. Realização de 12 palestras e mesas redondas no Congresso Brasileiro de DST. Realizada vídeo conferência sobre consenso de terapia antirretroviral em junho para todos os profissionais do Estado. Financiamento e participação na elaboração e execução do Hepatoaids, realizado em junho com participação de 60 profissionais da rede. Realizada capacitação da equipe de Jacarei sobre Revelação Diagnóstica. Realização do Evento “Preceptorial em investigação e manejo das comorbidades ao HIV” no Instituto de Infectologia Emílio Ribas para 50</p>	<p>Ação concluída. ✚ Realizada aula sobre aspectos psicossociais das pessoas vivendo com HIV para profissionais de Saúde do Hospital da Vila Alpina. ✚ Realização de evento em Sorocaba para profissionais das equipes multidisciplinares dos serviços especializados. Aula ministrada: "Princípios de Terapia de Resgate". Participação de 20 pessoas. ✚ Coordenação da mesa “É possível erradicar o HIV?” no Fórum da Sociedade Paulista de Infectologia. ✚ Participação no debate: Caso clínico de resistência antirretroviral no Fórum de “Hepatite C e HIV no Evento da Sociedade Brasileira de Infectologia, . .</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>médicos. Realização do evento “Guia de investigação, manejo e prevenção das comorbidades associadas ao HIV” para 180 médicos. Visita ao Hospital Infantil de Guarulhos com a finalidade de auxiliar a equipe no processo de implantação e implementação do Programa de Revelação Diagnóstica no serviço. Aula para alunos de medicina e enfermagem na Escola Paulista de Medicina sobre a importância do Processo de Revelação Diagnóstica na Clínica da Aids Pediátrica. Participação na REUNIÃO DE CUIDADORES da equipe de Assistência Domiciliar Terapêutica e Paliativa para discussão e aconselhamento sobre comunicação do diagnóstico às crianças que convivem com o HIV. Realizada aula para alunos de medicina e enfermagem na Escola Paulista de Medicina sobre adesão ao tratamento antirretroviral no contexto</p>	<p>✚ Participação no Seminário de Terapia Antirretroviral da Rede Laços Sul/Sul, com aulas ministradas: “Eventos Adversos” e “Tratamento de Resgate Antirretroviral”.</p> <p>✚ Participação na capacitação regional em hepatites virais, em São José do Rio Preto ministrando aula “Tratamento com inibidores de protease do HCV e manejo de eventos adversos”.</p> <p>✚ Organização e execução de Evento para Médicos de Referência em Genotipagem do Estado de São Paulo e Laboratórios Executores em 29/11/13. Aulas ministradas:</p> <p>✚ Distribuição de serviços / MRG / Laboratórios / Levantamento de problemas;</p> <p>✚ Resistência e comorbidades;</p> <p>✚ Discussão de casos clínicos.</p>
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>do HIV/Aids. Elaboração do capítulo sobre Revelação Diagnóstica no Manual de Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com o HIV/AIDS – Ministério da Saúde, BRASÍLIA-DF, 2013. Elaboração do capítulo sobre Revelação Diagnóstica na Transmissão Vertical no Consenso de Pediatria /2013 – Ministério da Saúde (dados não publicados). Publicação de artigo “Entrevista com os familiares: um instrumento fundamental no planejamento da revelação diagnóstica do HIV/aids para crianças e adolescentes” na revista Ciência & Saúde Coletiva. Apresentação de trabalho oral no 17º congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica”. Realizada articulação com Ribeirão Preto para discussão de protocolo de concepção e contracepção em PVHIV . Apresentação sobre Revelação Diagnóstica em</p>	<p>Participação: 52 médicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Organização, execução e coordenação científica da 2ª edição do evento “Quebrando a Resistência”, em 7/12/13. ✚ Aulas ministradas no evento: ✚ Contextualização da resistência viral; ✚ Mecanismos de resistência aos INTR, ITRNN e Inibidores da Protease; ✚ Mecanismos de resistência dos Inibidores da Integrase e Inibidores de Entrada; ✚ Conceitos importantes para estruturação do esquema de resgate; ✚ Comorbidades e resistência; ✚ Condução de discussão de casos clínicos. ○ Participação 60 médicos. ✚ Elaboração de material escrito das aulas ministradas na 2ª edição do evento “Quebrando a Resistência”, com dicas e discussão de casos clínicos.
--	--	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>Adolescentes que vivem com o HIV no Congresso de Medicina Tropical. Aula para a Liga de Pediatria da Escola Paulista de Medicina – UNIFESP sobre “Vivências de adolescentes soropositivos para o HIV: dilemas e desafios”.</p>	<p>✚ Reunião com o Programa Estadual de Hepatites Virais para discussão e estabelecimento de fluxos de tratamento com inibidores da protease do HCV no Estado.</p> <p>✚ Participação na mesa “Políticas Públicas e HTLV” no 3º Simpósio Paulista de HTLV.</p> <p>✚ Participação no 1º Simpósio de Infectologia de Itanhaém com 2 aulas ministradas:</p> <p>✚ Resistência viral e o HIV;</p> <p>✚ Profilaxias pré e pós exposição. Participação de 80 pessoas.</p> <p>✚ Reunião em Ribeirão Preto para finalização do Manual de direitos Sexuais e Reprodutivos de PVHIV em 09/09/2013.</p> <p>✚ Participação no Fórum “Expert Meeting on Simplification” em 10 e 11/10/2013 .</p>
--	--	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>✚ Realizado reunião com a missão de profissionais do município de Fortaleza sobre testagem e manejo de pessoas, com visita ao CRT.</p> <p>✚ Visita técnica do Comitê Luz Verde da OPAS ao CRT em 15/10 para discussão da coinfeção TB/HIV.</p> <p>✚ Realização de uma reunião com o CREMESP para discussão da atualização do manual de Ética e HIV.</p> <p>✚ Participação na "Conferência da Sociedade Europeia de DST/Aids"</p> <p>✚ Participação no Congresso da Associação Americana de estudos do Fígado (AASLD). Washington-DC</p>
4.5 Adquirir próteses glúteas para PVHIV com lipoatrofia glútea.	Não foram adquiridas neste quadrimestre, reprogramado para 2º e 3º quadrimestres.	Foi repassado recurso para o Hospital Heliópolis adquirir as próteses (R\$ 140.000,00).	✚ Ação concluída no 2º quadrimestre.
5.1- Fortalecer e apoiar os Fóruns de ONG (AIDS e LGBTT) e Redes de Pessoas com HIV/AIDS (RNP+ e MNCP) através do repasse de recursos para financiamento de projetos de controle social, advocacy e eventos para visibilidade das DST/Aids.	Ação não realizada devido à mudança, por parte da SES, na	Financiamento do Projeto para Fortalecimento e Sustentabilidade do Fórum	Ação concluída. ✚ Financiamento do Projeto para

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>(Portaria 2313).</p>	<p>formalização de novos convênios.</p>	<p>de ONG/Aids. Assessoria técnica para aprimoramento dos Projetos de Fortalecimento e Sustentabilidade da RNP+ e MNCP junto as ONG, áreas técnicas do CRT DST/Aids e no GT OG/ONG. Reuniões com as áreas técnicas do CRT DST/Aids e GT OG/ONG para efetivação do Edital de seleção pública 2013. Participação e monitoramento dos eventos realizados com apoio do Estado (Encontro da Região Sudeste da RNP+, Encontro Estadual de ONG/Aids, Encontro: Vivendo e Convivendo com HIV/Aids do Diet de Guarulhos (apoio sem recursos) e Encontro da Região Sudeste de ONG/Aids).</p>	<p>Fortalecimento e Sustentabilidade: Fórum de ONG/AIDS; MNCP – Movimento de Cidadãos Positivas. -Associação LAR. Assessoria técnica e monitoramento para aprimoramento dos Projetos de Fortalecimento e Sustentabilidade da RNP+ e MNCP junto as ONG, áreas técnicas do CRT DST/Aids e no GT OG/ONG.</p>
<p>5.2 -Repassar a 2ª parcela dos recursos para financiamento de projetos de ação comunitária de OSC habilitados em Seleção Pública.</p>	<p>Repassado R\$ 72.408,80 para três projetos.</p>	<p>Repassado R\$ 521.500,61 para 10 (dez) projetos.</p>	<p>Ação concluída. Foram repassados R\$ 604.391,35 para 12 (doze) projetos. Total de repasse no período de 2013 = R\$ 1.198.300,76.</p>
	<p>-Duas reuniões do Grupo</p>	<p>Participação na elaboração</p>	<p>Ação concluída.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>5.3- Realizar ações estratégicas para o fortalecimento e sustentabilidade das OSC do Estado junto ao PE (Programa Estadual) DST/AIDS e Fóruns e Redes.</p>	<p>de Trabalho Assessor da CE DST/Aids para articulação entre OG/ONG</p> <p>-Participação em duas reuniões da Comissão de DST/HIV/Aids e Hepatites Virais do Conselho Estadual de Saúde.</p> <p>-Monitoramento presencial dos projetos financiados de ONG com municípios e interlocutores de GVE.</p> <p>-Monitoramento de seis Casas de Apoio sendo três na cidade de São Paulo e uma nas cidades de Carapicuíba, de Osasco e Cajamar.</p> <p>-Planejamento de capacitações para ONG com o Fórum de ONG/Aids do Estado de São Paulo.</p> <p>-Suporte técnico para as ONG, Casas de Apoio, municípios e GVES.</p> <p>-Reunião com os sete municípios que recebem recurso do Incentivo para repasse para OSC.</p>	<p>do Edital e no processo seletivo de projetos de ONG em Catanduva.</p> <p>Monitoramento do processo de descentralização junto aos 8 municípios.</p> <p>Acompanhamento do processo eleitoral do Fórum Paulista LGBTT da Secretaria de Justiça e Cidadania.</p> <p>Desenvolvimento da Temática “Sustentabilidade e Controle Social” no Encontro Estadual de ONG/Aids e na Abertura do Encontro Regional Sudeste de ONG/Aids.</p> <p>Reunião com o PM DST/Aids de Santo André para a realização de capacitação sobre controle social para as ONG locais.</p> <p>Aula no Curso de Gestão para novos Coordenadores de PM DST/Aids.</p> <p>Participação em reunião da Frente Parlamentar de Aids da Assembleia Legislativa.</p> <p>Participação nas reuniões do Fórum de ONG/Aids, Comissão Municipal de Aids do Conselho</p>	<p>✚ Seleção pública de projetos propostos por OSC/ONG no Estado de São Paulo: 12 projetos aprovados.</p> <p>✚ Formulação no sistema FORMSUS de cadastramento de ONG/AIDS.</p> <p>✚ MONITORAMENT O:</p> <p>● Monitoramento do processo de descentralização junto aos 8 municípios: repactuação dos valores disponibilizados.</p> <p>● Monitoramento Presencial e reuniões com as ONG:</p> <p>● Associação Cultural e Comunitária Zagaia .</p> <p>● Projeto: Se não a abstinência sim a redução de danos em Embu das Artes.</p> <p>● Barong</p> <p>● Projeto: Beira Mar;</p> <p>● SEDE</p> <p>● Projeto: Sexualidade, Cultura e</p>
---	--	---	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>Municipal de Saúde e Comissão de DST/Aids/HV do Conselho Estadual de Saúde.</p> <p>Realização de 02 reuniões do GT OG/ONG.</p> <p>Monitoramento presencial dos projetos selecionados no edital 2010 (GRIV - Grupo Renascer de Incentivo a Vida/Espaço Saúde - Projeto: VIOLETA - 1ª Gincana Cultural Tecendo a Prevenção e a Cidadania); (RE VIDA - Projeto: Reintegrando Vidas – Taubaté); (Instituto Vida Nova - Projeto: Saúde na Feira); (Associação Nossa Casa de Acolhida - Projeto: Amanhecer); (Associação de Lar - Projeto: MNCP); (Barong - Projeto: Beira Mar); (Associação Cultural e Comunitária Zagaia - Projeto: Se não a abstinência sim a redução de danos em Embu das Artes); (Boracéia Viva - Projeto: Kuarã) e (Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto - Projeto: Casa Vida I e II).</p> <p>Monitoramento junto os GVE, ONG e PM DST/Aids</p>	<p>Prevenção: Programa de Prevenção em DST/HIV/AIDS - Litoral Norte.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MILCA ● Projeto: Luz Câmara e Prevenção; No ritmo da prevenção; Between. ● CASVI ● Projeto <p>Prevenção e Ativismos;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● GRUPO TUMM; ● projeto: Educar 'para Prevenir é Melhor que Remediar; ● É DE LEI ● projeto: Fórum de Redução de Danos. ● FÓRUM DE ONG AIDS ● projeto: comunicação cidadania e Empoderamento; ● Joana D Arc ● projeto: 3G; ▪ Ciranda da Vida e Novos Horizontes. ● LAR – Associação Liberdade e Respeito à Vida ● projeto: MNCP/SP Saber para Reagir III. ● OSCIP BORACEIA VIVA ● projeto: Kuarã; ● GRIV - Grupo
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		(Associação de Populações	<p>Renascer de Incentivo a Vida/Espaço Saúde –</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Projeto: VIOLETA - 1ª Gincana Cultural Tecendo a Prevenção e a Cidadania. ● GLAV - GRUPO LUTA E AMOR A VIDA ● projeto: fala moçada. ● Capacitação realizada junto ao Fórum de ONG/AIDS (voltada para ONG / AIDS do estado de São Paulo) sobre formulação técnica de projetos. ● Reuniões bimensais GT OG ONG (com representantes do Fórum ONG/AIDS, Rede de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, MNCP – Movimento Nacional de Mulheres Positivas, Fórum Paulista LGBTT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transgeneros). <p>🚦 APOIO TÉCNICO: FORTALECIMENTO E SUSTENTABILIDADE</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Participação na apresentação do Panorama da AIDS na
--	--	---------------------------	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>cidade de São Paulo e Lançamento da Revista HIV+ (com apresentação das ações das ONG/AIDS do município de São Paulo com recursos descentralizados);</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Participação na mesa de abertura do evento II Semana da diversidade do Município de Mauá. ● Publicação e Lançamento do livro Sociedade Civil no evento de 30 anos de Programa Estadual: a diferença na resposta paulista ao HIV/AIDS – 2.000 exemplares; ● Atualização do Guia de Prestação de Contas e Elaboração de Relatórios Técnicos para ONG/AIDS; ● Realização de reunião com o Grupo de Municípios Descentralizados. ● Reunião com o MOPAIDS e PM DST/Aids de São Paulo sobre Casa
--	--	--	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			<p>de Apoio para PVHIV.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reuniões com os associados do Fórum Paulista LGBGT. ● Apoio para realização de 02 encontros do Fórum da Juventude LGBTT. ● Participação na Roda de Conversa/Anima com residentes das Casas de Apoio: Guadalupe, Paulo VI e Carapicuíba. ✚ Participação nos Eventos: Projeto Bem-Me-Quer-SP/SP, Encontro de Lideranças da MNCP+ e Encontro Regional Sudeste de ONG/Aids. ✚ Participação nas reuniões da Comissão Municipal de Aids do CMS e Estadual de DST/Aids/HV do CES. ✚ Participação nas reuniões do Fórum de ONG/Aids. ✚ Levantamento/en caminhamento para ONG/GVE/PM/Fórums e
--	--	--	--

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			Redes/CRT de editais privados para financiamento de ONG.
--	--	--	--

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.7	Fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliando as ações de diagnóstico, controle, prevenção e tratamento dos portadores das hepatites B e C.					
META 2012-2015	Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C a 100% dos municípios.					
INDICADOR	(nº de Municípios com ações realizadas / 645 municípios) X 100.					
META - 2013	Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C aos 27 GVEs e 100% dos municípios prioritários					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Realizar monitoramento nos 16 municípios prioritários: Araçatuba, Barretos, Bauru, Campinas, Guarulhos, Marília, Osasco, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, São Bernardo do Campo, São Paulo, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba.	16 monitoramentos realizados	Março	Dezembro	Portaria Hepatites	CVE/ Hepatites	IAL
2- Reunião com profissionais e Interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários para discutir ações do dia mundial de combate às Hepatites Virais.	01 Reunião	Março	Abril	Portaria Hepatites	CVE/ Hepatites	IAL
3- Incorporação das novas drogas para o tratamento da hepatite C (inibidores de protease) - Reunião com profissionais e Interlocutores das Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários para discutir a incorporação das novas drogas para o tratamento da hepatite C (inibidores de protease)	01 Reunião	Março	Dezembro	Portaria Hepatites	CVE/ Hepatites	IAL
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1- Realizar monitoramento nos 16 municípios prioritários: Araçatuba, Barretos, Bauru, Campinas, Guarulhos, Marília, Osasco, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, São Bernardo do Campo, São Paulo, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba.	Monitoramento realizado	Municípios Osasco, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Sorocaba, São José dos Campos e São José do Rio Preto.	Ação concluída. Monitoramento realizado nos 16 municípios prioritários.
2- Reunião com profissionais e Interlocutores de Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários para discutir ações do dia mundial de combate às Hepatites Virais.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	Realizado em 27/05/2013	Ação concluída. Realizado no 2º quadrimestre
3- Incorporação das novas drogas para o tratamento da hepatite C (inibidores de protease) - Reunião com profissionais e Interlocutores das Hepatites Virais dos 27 GVEs e dos 16 municípios prioritários para discutir a incorporação das novas drogas para o tratamento da hepatite C (inibidores de protease)	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	Realizado em 28/06/2013	Ação concluída. Realizado em 18/11/2013
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
VII Simpósio Estadual de Hepatites Virais B e C,			Ação concluída. 18/09/2013 - 600 participantes.
Jornada de Hepatites Virais, em parceria com o Programa Municipal de Hepatites Virais, realizado em 28/07/2013 – 100 participantes.		Realizado em 28/07/2013 – 100 participantes	Ação concluída no 2º quadrimestre.
Mobilização Fique sabendo no Instituto Clemente Ferreira, em parceria com o Programa Estadual de DST/AIDS, na semana do Dia Mundial de combate às Hepatites Virais, realizado em 01/08/2013.		Realizado em 01/08/2013.	Ação concluída no 2º quadrimestre.
Mobilização Fique sabendo na Beauty Fair , em parceria com o Departamento DST/AIDS/ Hepatites Virais – M.S. e Programa Estadual de DST/AIDS.			Ação concluída no período de 07 a 10/09/2013.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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.1.8	Aprimorar a vigilância e o controle das doenças e agravos de transmissão respiratória no Estado							
META 2012-2015	1- Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos notificados de meningite bacteriana. (meta quadriênio anterior 45%) 2- Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo. 3- Coletar 80% de amostras clínicas para diagnóstico do vírus influenza em relação ao preconizado. (Nota: preconizado 5 amostras semanais para cada unidade sentinela)							
INDICADOR	Nº de casos de meningite bacteriana confirmada por critério laboratorial, por residência / nº de casos de meningite bacteriana notificados por residência) X 100. Nº de casos suspeitos de sarampo e rubéola encerrados laboratorialmente / total de casos notificados de sarampo e rubéola X 100. Soma do número de amostras coletadas para diagnóstico do vírus influenza em unidades sentinelas/ soma do número de amostras preconizadas coletadas para diagnóstico do vírus influenza em unidades sentinelas X 100.							
META - 2013	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 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO					
1- Capacitação Macrorregional (RRAS) - manejo clínico, diagnóstico laboratorial e com ênfase no tratamento dos casos graves das meningites bacterianas. Destaque: eventos de massa.	04 Capacitações Macrorregionais Estratégicas - Em áreas definidas como prioritárias.	Abril	Novembro	932	CVE			
2-Encontros Macrorregionais (RRAS) - atualização da situação epidemiológica global do sarampo/rubéola/SRC, monitoramento e avaliação das ações de vigilância (uso de indicadores) e fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida. Destaque: eventos de massa.	04 Capacitações Macrorregionais Estratégicas - em áreas definidas como prioritárias.	Abril	Novembro	932	CVE			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

3-Videoconferências - Alerta sarampo/ Eventos de massa.	02 videoconferências	Março	Agosto		CVE	
4- Seminários de avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza no Estado de São Paulo - uso de indicadores específicos.	02 Seminários	Maio	Novembro	PPA/932	CVE	
5- Capacitação em Vigilância Sentinela da Influenza – Expansão da Rede- Sistema SIVEP – GRIPE (1) e COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO (2).	02 Capacitações	Fevereiro	Março	PPA/932	CVE	
6- Videoconferência – Vigilância, Avaliação e Controle (eventos de massa).	01 videoconferência	Maio	Dezembro	PPA/932	CVE	.
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
<p>1-Capacitação Macrorregional (RRAS) - manejo clínico, diagnóstico laboratorial e com ênfase no tratamento dos casos graves das meningites bacterianas.</p> <p>Destaque: eventos de massa.</p>		<p>02 capacitações 130 participantes.</p>	<p>Reunião Técnica com GVE Osasco, VE SMS Barueri – Agregado de casos de DMSC Epidemiologia e controle Vigilância Aprimorada – região de abrangência do GVE Osasco: monitoramento semanal dos casos notificados de meningites; capacitação dos profissionais de saúde, divulgação - material educativo.</p>	<p>Ação parcialmente concluída. 1 Capacitação Macrorregional: GVE Santos - em Santos, 5/9/2013; n= 86 participantes; Justificativa: a Capacitação Macrorregional programada para os GVE Bauru, GVE Marília e GVE Assis foi reprogramada para 2014 por problemas administrativos.</p>		
<p>2-Encontros Macrorregionais (RRAS) - atualização da situação epidemiológica global do sarampo/rubéola/SRC, monitoramento e avaliação das ações de vigilância (uso de indicadores) e fortalecimento da capacidade de detecção e resposta rápida.</p> <p>Destaque: eventos de massa.</p>		<p>2 Encontros nos seguintes GVEs: Mogi das Cruzes, São José dos Campos, Caraguatatuba, Taubaté,</p>	<p>Reuniões técnicas com os GVE, CPAI, NHE, Cúria Metropolitana/SP, Comitê de Epidemiologia/CCD/SES-</p>	<p>1Encontro Macrorregional: GVE Santos; 5/9/13; n=86 participantes.</p>		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	Campinas, Piracicaba, São João da Boa Vista - total de 137 participantes.	SP sobre ALERTA SARAMPO- Semana Missionária - JMJ (junho-Julho 2013)	Justificativa: O Encontro Macrorregional: GVE Bauru, GVE Marília e GVE Assis não foi realizado, devido indisponibilidade de recursos para deslocamento, estadia e diárias.
3-Videoconferências (VC)- Alerta sarampo/ Eventos de massa.	Programado para o 2º quadrimestre	VC 18/6/13 - Preparação Semana Missionária - JMJ; 20 polos ativados; VC 22/8/13- Retorno das férias e pós evento de massa;20 polos ativados	Ação concluída. Realizadas as videoconferências no 2º quadrimestre.
4- Seminários de avaliação da Vigilância Sentinela da Influenza no Estado de São Paulo - uso de indicadores específicos.	Programado para o 2º quadrimestre	Seminário de Avaliação VS/Influenza/ESP: 12/6/2013; 1º semestre/2013 (n= 60 participantes). Data: 20/5/2013; (n=642 participantes) áreas: vigilância, imunização, laboratório, assistência e CDA/SAA (sanidade avícola).	Ação concluída. Realizados 3 Seminários em 2013. Seminário de Avaliação VS/Influenza/ESP, (n= 73 participantes).
5-Capacitação em Vigilância Sentinela da Influenza – Expansão da Rede- Sistema SIVEP – GRIPE (1) e COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO (2).	02 capacitações Sivep-Gripe - 65 capacitados.	Não foram programadas capacitações	Ação concluída. Capacitações realizadas no 1º quadrimestre.
6-Videoconferência – Vigilância, Avaliação e Controle (eventos de massa).	1 videoconferência 30 polos ativados- 41	29/5/13- VC FEHOSP; 18/6/2013: VC FUNDAP.	Ação concluída. Videoconferências

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>peças; 71 acessos por streaming.</p>	<p>17/5/13 a 30/8/13, periodicidade semanal – Pauta: Influenza sazonal</p> <p>SJRP; Mogi das Cruzes, GVE Sto André-Mauá; GVE Sorocaba; GVE Santos.</p> <p>25/7; 8/8; 27/8 e 28/8/2013 Defesa Animal, Planos Operativos.</p>	<p>realizadas no 1º e no 2º quadrimestre.</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.1.9	Aprimorar a Vigilância das doenças transmitidas por água e alimentos (DTAA) no âmbito municipal e regional.							
META 2012-2015	1- Notificar pelo menos 1 caso de paralisia flácida em menores de 15 anos para 100 mil habitantes 2- Concluir 85% das investigações de surtos de DTAA no Estado							
INDICADOR	Nº de casos de paralisia flácida notificados x 100.000 /população de menores de 15 anos Nº de casos de PFA com coleta oportuna x 100 / Nº de casos de PFA notificados Nº de surtos com investigação concluída X 100% /surtos notificados							
META - 2013	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 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1-Rastreamento e Acompanhamento diário das notificações e investigação		Notificação de	Janeiro	Dezembro	0932-4722	CVE		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

de surtos de DTHA notificados no Estado.	surto					
2-Monitoramento Semanal das Notificações em mais de 80% das Unidades Notificantes de PFA.	Notificação de PFA	Janeiro	Dezembro	0932-4722	CVE	
3-Supervisão do Programa de PFA em locais que não estejam notificando dentro da meta estabelecida. <i>OBS: reavaliada a supervisão em Araraquara, Araçatuba, Ribeirão Preto e Jales deixando para 2014, e acrescentados os DRS Sorocaba e São José do Rio Preto.</i>	Supervisão em 06 GVES – São José dos Campos, Franco da Rocha, Barretos, Presidente Venceslau, Sorocaba e São José do Rio Preto	Fevereiro	Dezembro	0932-4722	CVE	
4. Apoio técnico e logístico aos municípios para coleta oportuna de uma amostra de fezes em pelo menos 80% dos casos de PFA notificados para testes de presença/ausência de poliovírus.	Coleta oportuna de amostras de fezes.	Janeiro	Dezembro	0932-4722	CVE/IAL	FIOCRUZ
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Rastreamento e Acompanhamento diário das notificações e investigação de surtos de DTHA notificados no Estado	237 surtos – 100% investigados	142 surtos - 100% investigados		Ação concluída. Foram realizadas as investigações em 100% dos casos no 3º quadrimestre (251 surtos) e no ano de 2013.		
2-Monitoramento Semanal das Notificações em mais de 80% das Unidades Notificantes de PFA.	27 casos notificados – Tx notificação – 0,3 casos em < 15 anos (utilizando pop total anual) e 0,6 (pop quadrimestral).	14 casos – Tx notif = 0,2 casos por 100 mil hab. em < 15 anos (a meta acumulada nos dois quadrimestres é de 0, 5 casos/100 mil hab. E deverá ser de 1 caso no final do ano. 10 casos com coleta oportuna		Ação parcialmente concluída. 18 casos – Taxa notif = 0,20 casos por 100 mil hab. em < 15 anos (a meta acumulada nos três quadrimestres é de 0,76 casos/100 mil hab).		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Coleta oportuna de amostra de fezes em pelo menos 80% dos casos de PFA.	20 casos com coleta oportuna entre 27 notificados = Tx coleta de 74,1% .	entre 14 casos notificados = Tx coleta = 71,4% Meta acumulada nos dois quadrimestres = 30 casos com coleta oport entre 41 – Tx coleta de 73,2%.	12 casos com coleta oportuna entre 18 casos notificados = Tx coleta = 66,6% Meta acumulada nos três quadrimestres = 46 42 casos com coleta oport entre 59 – Tx coleta de 71,1%
3-Supervisão do Programa de PFA em locais que não estejam notificando dentro da meta estabelecida.	Supervisão realizada em São José dos Campos.	2 Supervisões Sorocaba e Franco da Rocha .	Ação concluída. No 3º quadrimestre foram realizadas 3 supervisões em São José do Rio Preto, Barretos e Taubaté. Em 2013 foram realizadas supervisões em 06 GVE, tendo sido substituído Presidente Venceslau por Taubaté.
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.	Acompanhamento e apoio semanal.	Acompanhamento e apoio semanal.	Ação concluída. Os municípios foram acompanhados com apoio técnico semanal de todo programa DTAA.

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 - 2013	Atingir o percentual de 93% dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

notificação de Infecção Hospitalar (IH). (Linha de base 93%)							
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
Monitoramento dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH)	04 relatórios	Janeiro	Dezembro	Não utilizado recurso monitoramento on line	CVE		
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
Monitoramento dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH)			01 relatório.	01 relatório	Ação concluída. Foram produzidos 02 relatórios no 3º trimestre, totalizando 04 relatórios produzidos em 2013.		

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% na população de um a nove anos de idade, ao final de 2015. <i>Linha de Base:</i> Municípios com coeficiente de detecção de 5% ou mais (101 municípios)						
INDICADOR	Nº de municípios com prevalência de tracoma menor de que 5% em crianças de um a nove anos de idade.						
META - 2013	Reduzir em 10% o número de municípios do estado de São Paulo com prevalência de tracoma inflamatório de 5% ou maior.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1-Reunião com os GVE para discussão, elaboração e planejamento do projeto de eliminação do tracoma como causa de cegueira	2 reuniões com os GVE	Maio	Dezembro	0932-4722	CVE/Centro de Oftalmologia Sanitária	
2-Treinamento de monitores para identificação de triquíase em maiores de 50 anos	2 treinamentos	Abril	Dezembro	0932-4722	CVE/Centro Oftalmologia Sanitária	
3- Orientação e supervisão técnica para a realização do censo em municípios com população de crianças de 1 a 9 anos menor do que 3000.	5 supervisões	Março	Dezembro	0932-4722	CVE/ Centro Oftalmologia Sanitária	
4- Treinamento de Saúde Ocular e Tracoma	1 treinamento	Agosto	Agosto	0932-4722	CVE/ Centro Oftalmologia Sanitária	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Reunião com os GVE para discussão, elaboração e planejamento do projeto de eliminação do tracoma como causa de cegueira		Reunião realizada com 53 profissionais de saúde	Realizadas reuniões em Mogi das Cruzes, Osasco e Araçatuba	Ação concluída. Reunião de avaliação com 20 profissionais de saúde dos GVE.		
2- Treinamento de monitores para identificação de triquíase em maiores de 50 anos		Reprogramado para o 2º quadrimestre	Realizado treinamento de monitores para identificação de triquíase tracomatosa em maiores de 50 anos, foram treinadas 42 pessoas	Ação concluída. 01 treinamento Realizado com a participação de 50 profissionais de saúde.		
3- Orientação e supervisão técnica para a realização do censo em municípios com população de crianças de 1 a 9 anos menor do que 3000.		Reprogramado para o 2º quadrimestre	Visita técnica realizada em Turiuba e orientação ao GVE de Barretos , Araçatuba, Mogi das Cruzes, São José do Rio Preto	Realizadas no 2º quadrimestre		
4- Treinamento de Saúde Ocular e Tracoma		Programado para o 2º quadrimestre.	Realizado treinamento teórico e prático de	Ação concluída. 01 treinamento teórico e prático de tracoma com		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		tracoma com padronização de 9 examinadores. Com projeto de realização de outro treinamento no 3º trimestre	participação de 9 treinandos em Francisco Morato – GVE Franco da Rocha.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1- Treinamento de monitores de educação em saúde e vigilância epidemiológica de tracoma com ênfase em triquíase tracomatosa – atividade em conjunto com o GVE Araçatuba			Ação concluída. 01 – Treinamento com a participação de 42 profissionais em Araçatuba.
2- Reunião técnica com oftalmologistas especialistas em plástica ocular para discussão de vigilância epidemiológica do tracoma com ênfase em triquíase tracomatosa com vistas a eliminação			Ação concluída. Reunião realizada com a participação de 7 oftalmologistas e um representante do Ministério da Saúde.
3- Campanha dos 3 bichos em Conjunto com a Divisão de Hanseníase e Diretoria do CVE	A campanha foi realizada em vários municípios com exame ocular de mais de 6.000 crianças		Ação concluída. Os dados ainda estão sendo compilados. Foram examinadas em 2013 aproximadamente 86 mil crianças.
4- Revisão e impressão do Manual de saúde ocular em nível de atenção primária – 3ª Ed., 2013. 71 p.			Ação concluída. Distribuído aos GVE 10 mil exemplares.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ III.1	FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.					
OBJETIVO – III.1.12	Promover, estimular e apoiar o desenvolvimento e o fortalecimento de ações de vigilância de acidentes e violências.					
META 2012-2015	Ampliar a cobertura da Ficha de notificação/Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em 50% até 2015. (média nos últimos 3 anos = 19 mil fichas/ ano)					
INDICADOR	Nº de notificações/investigação de violência doméstica, sexual e outras violências.					
META - 2013	Ampliar a cobertura da Ficha de Notificação e Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em 12 % até 2013.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Monitoramento e Avaliação de Programas e Projetos de Prevenção de Acidentes e Violências na Lógica de Promoção da Saúde	01 Curso de Formação em Avaliação para os 27 GVE e 17 DRS para acompanhar os Projetos de Violências e Acidentes dos mesmos.	Março	Dezembro	Portaria MS 2970/11; 4074/10 e 3.060/09	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	Centro de Estudos, Pesquisas e Documentações em Cidades Saudáveis/ Faculdade de Saúde Pública da USP
2-Capacitações para interlocutores de Violência dos GVE	02 Oficinas de Trabalho sobre Violências e Acidente	Março	Novembro	Portaria MS 3230/07	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	
3- Atualização das GVE e DRS sobre Violências e Acidentes	01 Videoconferência sobre Prevenção do Suicídio	Abril	Novembro	Portaria MS 3230/07	CVE/DVDCNT/Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1- Monitoramento e Avaliação de Programas e Projetos de Prevenção de		03 reuniões realizadas -		O Curso de Formação em		Ação concluída. Realizado

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Acidentes e Violências na Lógica de Promoção da Saúde	total de 63 participantes.	Avaliação para os 27 GVE e 17 DRS realizado com: 02 encontros presenciais (mês de maio e agosto), 01 encontro virtual e início da tutoria virtual para acompanhamento dos projetos (junho e agosto) e 04 reuniões com o grupo de trabalho (maio, junho e agosto)	o último encontro presencial em outubro de 2013 com 34 participantes dos GVES, DRS e DCCNT, e realizado 03 reuniões do Grupo Gestor em Setembro, Outubro e Novembro.
2- Capacitações para interlocutores de Violência dos GVE	01 oficina realizada - total de 63 participantes.	Programado para novembro de 2013(3º Quadrimestre)	Ação concluída. Realizada 01 oficina com 55 participantes.
3- Atualização dos GVEs e DRSs sobre Violências e Acidentes	Programado para o 2º quadrimestre.	Reprogramado para 09/09/2013, realização de vídeo conferência: “Suicídio e Saúde Coletiva”.	Realizada vídeo conferência com a participação de 149 técnicos.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Curso de Prevenção de Acidentes Envolvendo Motociclistas		No período de junho e julho foi realizado o Curso online, em parceria com o Corpo de Bombeiros da Polícia Militar de SP, e a Disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da USP em prol da diminuição de acidentes e preservação de vidas no trânsito.	Ação concluída. 2ª edição realizada de setembro a novembro. Curso online em parceria com o Corpo de Bombeiros da Polícia Militar de SP e a Disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da USP em prol da diminuição de acidentes e preservação de vidas no trânsito, contando com 407 participantes.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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.1.13	Apoiar e induzir os municípios em iniciativas relativas às ações de promoção à saúde voltadas para as Doenças e Agravos Não Transmissíveis.						
META 2012-2015	Meta 1 -Acompanhar 65% dos municípios do Estado com projetos de Promoção da Saúde aprovados pelo MS até 2015. Meta 2 -85% dos municípios por DRS com registro do estado nutricional de crianças e adolescentes no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN-WEB até 2015.						
INDICADOR	Nº de municípios acompanhados / nº total de municípios com projetos aprovados pelo MS 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 - 2013	Meta 1 - Acompanhar 25% dos municípios do Estado de São Paulo com projetos de promoção da Saúde aprovados pelo Ministério da Saúde até dez. 2013. Meta 2 - Acompanhar 25% dos municípios por DRS com registro do estado nutricional de crianças e adolescentes no SISVAN até dezembro de 2013.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1- Monitoramento e Avaliação de Programas e Projetos de Promoção da Saúde.	01 Curso de Formação em Avaliação para os 27 GVE e 17 DRS para acompanhar os Projetos de Promoção da Saúde dos mesmos.	Março	Dezembro	Portaria MS 2970/11; 4074/10 e 3.060/09	CVE/DVDCNT/Área da Promoção da Saúde.	Centro de Estudos, Pesquisas e Documentações em Cidades Saudáveis/ Faculdade de Saúde Pública da USP	
2- Capacitações em Promoção da Saúde dos 17 Departamento Regionais de Saúde	02 Oficinas de Trabalho de Promoção da Saúde	Março	Novembro	Portaria MS 3230/07	CVE/DVDCNT/Área de Promoção da Saúde	Coordenadoria de Regiões de Saúde	
3-Análise e Divulgação da Pesquisa sobre fatores de risco no Estado de São Paulo - Projeto VIGITEL.	Produção de 01 Artigo Científico	Maio	Dezembro	0932-4722	CVE/DVDCNT/Área de Promoção da Saúde	OPAS – FSP/USP	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

4- Atualização sobre Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	01- Fórum de Promoção da Saúde e II Encontro sobre Experiências bem sucedidas em Alimentação Saudável	Julho	Novembro	Portarias 4074/10; 1424/08 e 2324/09	CVE/DVDCNT/ Área da Promoção da Saúde e Alimentação Saudável	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição/MS Coordenadori a Regional de Saúde
5- Acompanhamento da Implantação do Programa Academia da Saúde no Estado de São Paulo	01 Documento sobre Academias da Saúde no Estado de São Paulo	Abril	Dezembro	Portaria - 2989/11	CVE/DVDCNT/ Área da Promoção da Saúde	MS/ CRS
6- Monitorar, Capacitar e incentivar a Alimentação do SISVAN	02 Reuniões Técnicas com municípios de baixa cobertura no SISVAN	Maior	Agosto	Portaria 14/24/08 e 2324/09	CVE/DVDCNT/ Área da Alimentação Saudável	MS/CGAN
7- Atualização sobre Alimentação Saudável e Nutrição	01 Vídeo conferência sobre questões polêmicas em Alimentação e Nutrição	Abril	Abril	CVE/DVDCNT/ Área da Alimentação Saudável	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição/MS Coordenadoria Regional de Saúde	
8- Monitorar e acompanhar municípios e regionais que recebem o FAN	04 Reuniões Trimestrais	Março	Novembro	Portaria 14/24/08 e 2324/09	CVE/DVDCNT/ Área da Alimentação Saudável	MS/CGAN
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
1- Monitoramento e Avaliação de Programas e Projetos de Promoção da Saúde.		03 reuniões - 63 participantes.		Curso de Formação em Avaliação para os 27 GVE E 17 DRS foi realizado com: 02 encontros	Ação concluída. Realização do último encontro presencial em outubro de 2013 com 34 participantes	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		presenciais (mês de maio e agosto), 01 encontro virtual e início da tutoria virtual para acompanhamento dos projetos (junho e agosto) 04 reuniões com o grupo de trabalho (maio, junho e agosto)	dos GVES, DRS e DCCNT e realização de 03 reuniões do Grupo Gestor em Setembro, Outubro e Novembro.
2- Capacitações em Promoção da Saúde dos 17 Departamento Regionais de Saúde	01 reunião - 63 participantes.	Programado para o 3º trimestre	Ação concluída. Realizada oficina em 16/12/13 com 55 participantes.
3-Análise e Divulgação da Pesquisa sobre fatores de risco no Estado de São Paulo - Projeto VIGITEL - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico	Programado para o 2º trimestre	Entrega de relatório contendo os dados de pesquisa. Início das análises e comparações para realização de artigo científico a ser entregue em dezembro/2013.	Ação concluída. Entrega do relatório dos dados do VIGITEL/SP, ocorrido no dia 13/11/13 durante a realização do V Fórum de Promoção da Saúde.
4- Atualização sobre Promoção da Saúde e Alimentação Saudável.	Programado para o 2º trimestre	Reprogramado para o 3º trimestre.	Ação concluída. O Fórum de Promoção da Saúde e o II Encontro sobre Experiências bem sucedidas em Alimentação Saudável foram realizados conjuntamente em 13/11/2013, contando com 169 participantes.
5- Acompanhamento da Implantação do Programa Academia da Saúde no Estado de São	Reprogramado para o	Programado para	Ação concluída.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Paulo	último quadrimestre de 2013	dezembro 2013.	Realizado em novembro de 2013 em conjunto com o Ministério da Saúde.
6- Monitorar, Capacitar e incentivar a Alimentação do SISVAN	Programado para o 2º quadrimestre	Reuniões técnicas realizadas em: 10 e 12 de junho, 5,7,21 de agosto Oficinas de ampliação do programa nacional de suplementação de vitamina A em 10 de junho, 12 de junho e 07 de agosto.	Ação concluída. Realizadas 03 reuniões em 02/09, 11/09 e 19/11, totalizando 70 participantes.
7- Atualização sobre Alimentação Saudável e Nutrição	Reprogramado para o 2º quadrimestre	Realizada vídeo conferencia em 14 de junho “Publicidade de Alimento e suas influencias nas escolhas alimentares”	Ação concluída. Realizada no 2º quadrimestre
8- Monitorar e acompanhar municípios e regionais que recebem o FAN (Fundo de Alimentação e Nutrição).	01 reunião - 48 participantes.	Reunião realizada em 16 de maio e 15 agosto	Ação concluída. 01 reunião realizada em 28/11 com 41 participantes, totalizando 4 reuniões em 2013.

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.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

META - 2013	Implantação de 03 novos Centros de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS) em 03 regiões prioritárias até final de 2013					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Capacitação conforme os protocolos da Rede CIEVS	01 capacitação para implantação de 03 CIEVS em 03 regiões prioritárias.	Março	Dezembro	0932-4722	CVE/CIEVS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Capacitação conforme os protocolos da Rede CIEVS		Projeto elaborado e capacitação programada para o 2º quadrimestre.	Para atender a demanda dos dois eventos de massa no Estado: Semana Missionária/Jornada Mundial da Juventude com a presença de jovens de mais 50 países, e a vinda do Papa em Aparecida ambos no mês de julho, foi alterada a estratégia de capacitação dos CIEVS realizando Videoconferência com os GVE definindo prioridades e fluxos, investigação de rumores diariamente Elaboração de clipping com divulgação para as áreas técnicas e Grupos de Vigilância Epidemiológica. Capacitação para equipe no monitoramento e coleta de dados em tempo real em Aparecida.	Ação concluída no 2º quadrimestre com a mudança de estratégia visando a Semana Missionária/Jornada Mundial da Juventude e a vinda do Papa em Aparecida.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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 - 2013	Aprimorar a vigilância epidemiológica da raiva						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Realizar diagnóstico de situação para identificar a capacidade dos municípios na coleta e envio de amostras caninas /felinas	Diagnóstico realizado em 100% dos municípios a partir do questionário consolidado.	Janeiro	Dezembro	utilizada ferramenta on line sem custo apenas técnico/operacional	Instituto Pasteur	GV	
2-Apoiar técnica e logisticamente os municípios para realização da campanha antirrábica na população canina e felina.	Informes/orientações elaboradas: Notas Técnicas,e aquisição de insumos para campanha	Janeiro	Dezembro	Portaria 1267/2011 932	Instituto Pasteur		
3-Realizar o diagnóstico imunológico (sorologia humana) em 100% das amostras de soro encaminhadas pelos municípios e estado.	Número de amostras encaminhadas para diagnóstico imunológico.	Janeiro	Dezembro	Portaria 1267/2011	Instituto Pasteur/ GVE	Municípios/Estados	
4-Apoiar técnica e logisticamente os municípios no aprimoramento da vigilância epidemiológica da raiva.	Informes/orientações elaboradas: Notas Técnicas.	Outubro	Dezembro	Portaria 2563/2011	Instituto Pasteur/ GVE	Municípios COSEMS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

5-Realizar seminário do Dia Mundial da Raiva	Realização do Evento	Setembro	Setembro	932	Instituto Pasteur/ GVE	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar diagnóstico de situação para identificar a capacidade dos municípios na coleta e envio de amostras caninas /felinas.		Reprogramado para 2º quadrimestre.	Elaboração de questionário para preenchimento on-line por todos os municípios; Estruturação de Sistema para contemplar o envio e avaliação dos questionários pelo Grupo de Planejamento e Avaliação da Coordenadoria de Controle de Doenças, e Instituto Pasteur; Validação do questionário junto à Comissão Estadual de Controle da Raiva.	Questionário disponibilizado nas páginas da Coordenadoria de Controle de Doenças e do Instituto Pasteur, para preenchimento pelos municípios e avaliação pela equipe técnica.		
2-Apoiar técnica e logisticamente os municípios para realização da campanha antirrábica na população canina e felina.		155 mil doses remanejadas para campanhas municipais	Compra e distribuição de insumos aos Grupos de Vigilância Epidemiológica para atender as necessidades das campanhas municipais, (seringas e agulhas descartáveis, material de comunicação: cartazes, folders, selos e carteiras de vacinação) Distribuição de 6.900.000 doses de vacinas contemplando os cronogramas de todos os municípios para realização das	Foram vacinados 3.794.180 cães e 768.928 gatos nos municípios em campanhas de vacinação de fevereiro a dezembro de 2013. As doses aplicadas nas Campanhas de Vacinação canina e felina, foram digitadas pelos próprios municípios, no Sistema de Informação de Imunobiológicos/ DATASUS, no campo de vacina		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>Campanhas;</p> <p>Produção e divulgação de orientações técnicas para subsidiar os Grupos de Vigilância Epidemiológica e interlocutores do programa de controle da raiva, estaduais e municipais;</p> <p>Discussão e elaboração com equipe do IP, CCD, USP, de propostas para utilização d critérios de estimativas populacionais de cães e gatos, baseadas em série histórica de doses aplicadas e coberturas vacinais;</p> <p>Apresentação e aprovação da estimativa de população animal junto ao Grupo Técnico Bipartite de Vigilância em Saúde/ GTVS, da SES.</p> <p>Recomendação de utilização do Sistema de Informação de Imunobiológicos/ DATASUS, no campo já existente de vacina antirrábica animal, com vistas a digitação pelos municípios, das doses aplicadas durante a Campanha de vacinação canina e felina no ano de 2013.</p>	antirrábica animal.(dados de 640 municípios até 23/01/2014)
3-Realizar o diagnóstico imunológico (sorologia humana) em 100% das amostras	5.588 amostras.	12.583 amostras de soro	13.490 amostras processadas Totalizando

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

de soro encaminhadas pelos municípios e estado.		processadas	32.661 amostras no ano, correspondendo a 100% e utilizando 49.560 procedimentos técnicos
4-Apoiar técnica e logisticamente os municípios no aprimoramento da vigilância epidemiológica da raiva.	Programado para o 3º trimestre	<p>Disponibilização de protocolo de padronização de envio de amostras humanas e animais, no site do Instituto Pasteur;</p> <p>Redefinição de fichas de envio de amostras e disponibilização no site do Instituto;</p> <p>Produção e divulgação de orientações técnicas para subsidiar os Grupos de Vigilância Epidemiológica e interlocutores do programa de controle da raiva, estaduais e municipais, para envio de amostras ao laboratório.</p>	<p>Realização de treinamentos e capacitação para 83 profissionais das diversas áreas da saúde dos municípios do estado, para coleta de material do sistema nervoso central para diagnóstico da raiva;</p> <p>Capacitação técnica e ciclo de seminários em Programa de aprimoramento profissional;</p> <p>Avaliação e discussão da situação epidemiológica da raiva;</p> <p>Participação no Seminário do Dia Mundial da Raiva, com apresentação de técnicas e orientações para envio adequado de amostras de animais para o diagnóstico da raiva;</p> <p>Produção de conjugado anti-vírus da raiva e distribuição aos laboratórios da rede de diagnóstico da raiva do estado de São Paulo e do</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			Brasil(para utilização em pesquisas para o desenvolvimento de novas tecnologias para aperfeiçoamento do diagnóstico da raiva.
5-Realizar seminário do Dia Mundial da Raiva	Programado para o 2º quadrimestre.	<p>Estruturação de Comissão técnica, científica e administrativa, para organização do evento a ser realizado no 3º quadrimestre;</p> <p>Planejamento e organização do evento considerando logística e programa técnico-científico</p>	<p>Realizado VI Seminário do dia Mundial da Raiva, com a participação de 240 profissionais de Grupos de Vigilância epidemiológicas, municípios (saúde, agricultura e pecuária) e ministério da saúde e da agricultura :</p> <p>- Avaliação e discussão da situação epidemiológica da raiva;</p> <p>Avaliação das ações de vigilância epidemiológica no estado;</p> <p>Identificação das dificuldades e propostas de soluções para as ações de vigilância;</p> <p>Definição de propostas de ação para o incremento e a vigilância da raiva no Estado de São Paulo.</p>

Obs: Realizada **correção** de digitação no produto referente a ação 2. Onde se lê “Informes/orientações elaboradas: Notas Técnicas - Aquisição e distribuição de seringas e agulhas e distribuição de vacinas. Leia se : Informes/orientações elaboradas: Notas Técnicas,e aquisição de insumos para campanha

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Correção de digitação na ação 3 - onde se lê “ Número de amostras caninas/felinas encaminhadas para diagnóstico viral. Leia se “Número de amostras encaminhadas para diagnóstico imunológico”

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 - 2013	Meta alcançada - Realizadas 2 (duas) avaliações das ações educativas no modelo de Ensino à Distância.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1- Avaliação da Capacitação em Sala de Vacina – EAD		Avaliação de 02 ações educativas no modelo de ensino a distância-EAD	Março	Dezembro	-	Divisão de Pesquisa e Capacitação	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1- Avaliação da Capacitação em Sala de Vacina - EAD			Reprogramado para o 2º quadrimestre.	Em elaboração	02 Avaliações realizadas		
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DAS PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
Realização TBVE dengue EAD - 2ª turma Realização da Capacitação em Sala de Vacina - 3ª turma			974 profissionais de saúde concluíram o TBVE dengue EAD 2.	1611 profissionais de saúde concluíram a Capacitação EAD em Sala de Vacina 3.	Preparação do TBVE@ Módulos Básicos		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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.1.17	Reduzir a transmissão vertical de sífilis e HIV.						
META 2012-2015	Meta 1- Atingir a taxa de incidência de ter até 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) Meta 2- Atingir a taxa de transmissão de ter até 2 crianças infectadas 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 - 2013	Fornecer suporte e insumos às ações da Rede Cegonha para a eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita para 100% dos municípios de São Paulo.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1-Realizar acompanhamento dos municípios com maior incidência de sífilis congênita.	Municípios acompanhados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios	
2-Monitorar o cumprimento das normas e portarias pelos municípios.	Municípios monitorados	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios	
3-Distribuir teste rápido (HIV e Sífilis) para as maternidades públicas do Estado e para a Rede de Atenção Básica.	Testes rápidos distribuídos	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios	
4-Capacitar as maternidades SUS e a Rede de Atenção Básica para a realização do teste rápido diagnóstico para o HIV e teste rápido triagem para a sífilis.	Maternidades e Rede de Atenção Básica capacitadas.	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	GVEs/municípios	
5-Realizar ações para a inclusão da rede “não SUS” nas atividades para o alcance da meta de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis.	Ações para a inclusão da rede “não SUS” realizadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	ANS	
6-Elaborar e implantar estratégia de Educação a distancia para capacitar os profissionais de saúde para realização de teste rápido.	Estratégia de Educação a distância	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	CDRH/ UNIVERSUS/ DATASUS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	implantada					
7-Realizar ações para implementar a prevenção para mulheres pertencentes a grupos mais vulneráveis (moradoras de rua, usuárias de drogas lícitas e ilícitas, adolescentes, privadas de liberdade, migrantes, parceiras de homens participantes de grupos de maior vulnerabilidade), visando a diminuição da sífilis congênita e da transmissão vertical do HIV.	Ações realizadas	Janeiro	Dezembro	PTRES 090705	CRT-AIDS	SAP/Fundação casa/SEE/ Desenvolvimento e Assistência social/Movimentos Sociais organizados.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Realizar acompanhamento dos municípios com maior incidência de sífilis congênita.	Acompanhamento presencial (reuniões e eventos) e virtual (internet, telefone).		Virtual (email e telefone) Presencial (reuniões e eventos): Apresentação de proposta de intensificações de ações para eliminação da SC até 2015 nas reuniões: Grupo Técnico de Vigilância em saúde (GTVS) Coordenação de saúde da mulher Câmara Técnica diretores de DRS –CIB – SES - Interlocutores da Saúde da mulher – DRS Investigação de casos de TVHIV que não seguiram os protocolos		Ação concluída ✚ Acompanhamento presencial (reuniões e eventos) e virtual (internet, telefone). ✚ Apresentação de proposta de intensificações de ações para eliminação da Sífilis Congênita até 2015. ✚ Reunião para finalização e implantação do protocolo de investigação de sífilis congênita. ✚ Fórum de sífilis congênita e sífilis na gestação na GVE de Campinas no município de Paulínia. ✚ Fórum de sífilis congênita e sífilis na gestação na GVE de Araraquara	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>recomendados para evitar a transmissão do HIV.</p> <p>Reuniões para elaboração e implantação do protocolo de investigação de sífilis congênita em - Fórum de sífilis congênita e sífilis na gestação na GVE de São João da Boa Vista Fórum de sífilis congênita e sífilis na gestação na GVE de Itapeva</p> <p>Realização de oficina de qualidade de informação de VE com profissionais de GVEs e municípios</p> <p>Participação em Comitê de TV do HIV e da Sífilis do município de SP, mensalmente.</p> <p>Participação em evento promovido pelo PMSP</p>	<p>✚ Simpósio sobre <i>Transmissão vertical de Hepatite, HIV e Sífilis</i> do município de São Paulo:</p> <p>✚ Coordenação de Mesa de TV do HIV e Sífilis;</p> <p>✚ Palestra Ministrada: “Panorama da TV-HIV e Sífilis Congênita no município de São Paulo”.</p> <p>✚ Reuniões do Grupo Técnico de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis da SES-para discutir nota técnica e guia de bolso com algoritmos que facilitam a conduta dos profissionais dos serviços de saúde do estado de São Paulo em conjunto com Saúde da Mulher, da Criança, Atenção Básica e COSEMS.</p> <p>✚ Realização do “1º Fórum Paulista para Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis no estado de São Paulo: Sonho ou Realidade?”.</p>
<p>2-Monitorar o cumprimento das normas e portarias pelos municípios</p>	<p>Em função da investigação dos casos notificados de sífilis congênita e casos notificados de Aids em menores de 13 anos de idade, há a possibilidade deste monitoramento.</p>	<p>Em função da investigação dos casos notificados de sífilis congênita e casos notificados de Aids em menores de 13 anos de idade, foi realizado o</p>	<p>Ação concluída.</p> <p>✚ Realizada investigação e análise de casos de sífilis congênita e crianças com aids em menores de 13 anos de idade.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		monitoramento	
3-Distribuir teste rápido (HIV e Sífilis) para as maternidades públicas do Estado e para a Rede de Atenção Básica.	40.000 testes de HIV para maternidades, Sífilis - ainda não temos dados, pois as capacitações estão começando no Estado.	Distribuídos 51.000 testes de HIV e 3.000 testes de sífilis para maternidades SUS e Rede de Atenção Básica	Ação concluída. <ul style="list-style-type: none"> ✚ Distribuídos para Maternidades: 50.000 testes de HIV e 4.000 testes de Sífilis; para a Rede de Atenção Básica: 14.000 testes de HIV e 8.000 testes de sífilis.
4-Capacitar às maternidades SUS e a Rede de Atenção Básica para a realização do teste rápido diagnóstico para o HIV e teste rápido triagem para a sífilis.	Realizada reunião com dirigentes dos programas municipais de DST/AIDS para descentralização das capacitações nos municípios. Realizadas 11 capacitações de 200 multiplicadores. Em processo de elaboração a estratégia de EAD	Descentralização das capacitações para os multiplicadores. Monitoramento das capacitações realizadas por multiplicadores	Ação concluída. Realizadas as capacitações para a rede básica e maternidade. <ul style="list-style-type: none"> ✚ Realizada reunião com dirigentes dos programas municipais de DST/AIDS (145) para descentralização das capacitações nos municípios. ✚ Realizadas 02 capacitações para AB com a participação de 110 multiplicadores. ✚ Em processo de elaboração a estratégia de EAD Teste Rápido.
5-Realizar ações para a inclusão da rede “não SUS” nas atividades para o alcance da meta de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis.	Vídeo conferencia com a ANS para a inclusão de serviços da área privada nas ações desta eliminação.	Participação da Agencia Nacional de Saúde no GT de TV do HIV e da Sífilis no ESP Reunião técnica com o Laboratório Fleury para adequação do	Ação concluída. <ul style="list-style-type: none"> ✚ Participação da Agência Nacional de Saúde no GT de TV do HIV e da Sífilis no ESP em dezembro 2013

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		conteúdo técnico do site do laboratório.	
6-Elaborar e implantar estratégia de Educação à distancia para capacitar os profissionais de saúde para realização de teste rápido.	-Elaboração do projeto EAD Teste Rápido; -Elaboração do curso (programa e material) semipresencial para profissionais de nível superior da saúde com 50 horas e 5 módulos de uma semana cada, incluindo um módulo de ambientação na plataforma. Capacitando profissionais para testes rápidos de HIV, sífilis, hepatites B e C.	Projeto 100% concluído, aulas e exercícios em fase de programação de Internet; Realizada Videoconferência sobre as diretrizes para EAD e fluxos para as atividades semipresencial Constituída grupo piloto para Outubro-novembro	Ação concluída. <ul style="list-style-type: none"> ✚ Realizada revisão final de conteúdos do material e exercícios que serão trabalhados no curso. Listado o material de apoio para referência. ✚ Finalizada a programação da internet para realização do piloto. ✚ Elaborado termo de cooperação com o DATASUS para suporte e hospedagem do curso. ✚ Realizado contato com os profissionais que participarão do grupo piloto e programada uma capacitação para janeiro.
7-Realizar ações para implementar a prevenção para mulheres pertencentes a grupos mais vulneráveis (moradoras de rua, usuárias de drogas lícitas e ilícitas, adolescentes, privadas de liberdade, migrantes, parceiras de homens participantes de grupos de maior vulnerabilidade), visando a diminuição da sífilis congênita e da transmissão vertical do HIV.	Fórum de Prevenção em São José dos Campos. -Reunião Regional de Preparação do Fórum de Prevenção em Araçatuba. -Reunião com área da SES (CE DST/Aids, Saúde Mental, da Mulher, da Criança, CPS e Humanização.	Realizado Fórum de Prevenção em Sorocaba. Reunião preparatória para implementação da proposta que será encaminhada ao	Ação concluída. <ul style="list-style-type: none"> ✚ Realizado Fórum de Prevenção dos municípios do GVE Mogi das Cruzes (70 participantes).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>-Três reuniões com o Instituto Bom Par. -Reunião com municípios piloto para trabalho com gestante usuária de crack. (São Bernardo, São José do Rio Preto, Santos). Uma devolutiva dos dados da Atenção Básica em Praia Grande. -Levantamento da soro prevalência do HIV e da Sífilis em privadas da liberdade do estado, com conseqüente aplicação de procedimentos preventivos (em 6 unidades prisionais).</p>	<p>Secretário, da casa de acolhimento para gestantes usuárias de crack e seus bebês com a área de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde e com a ONG Bom Parto 01 Reunião de acompanhamento com municípios piloto para trabalho com gestante usuária de crack. (São Bernardo, São José do Rio Preto, Santos). 01 Seminário – Gestantes Usuárias de Crack, com participação de representantes dos municípios piloto e secretarias parceiras. 10 devolutivas dos dados da atenção básica em municípios do GVE Mogi, Botucatu e Campinas. 2 Oficinas de Monitoramento das ações de Prevenção às Dst/AIDS para municípios de pequeno porte (totalizando, 14 no GVE Botucatu e 6 GVE Campinas). Participação em reunião da UNODC e</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Produção de trabalho audiovisual para registrar as ações de prevenção, incluindo novas estratégias de distribuição de preservativos, realizadas por agentes comunitários de saúde – ACS da comunidade Parque Piratininga/Itaquaquecetuba no âmbito do Projeto Aids e Pobreza para divulgação nos 645 municípios paulistas ✚ Ampliação de acesso do preservativo feminino e masculino através da criação de novas estratégias de distribuição no âmbito do Projeto Aids e Pobreza executado no PSF Parque Piratininga / Itaquaquecetuba para divulgação na Rede Básica de Saúde dos 645 municípios paulistas. ✚ Realizadas 8 rodas de conversa semanais com mulheres profissionais
--	---	---	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>MS para discussão de pesquisa em sistema prisional, no dia 02 de Julho.</p> <p>Continuação do levantamento de soro prevalência do HIV e da Sífilis em mulheres privadas de liberdade no estado, com consequente aplicação de procedimentos preventivos.</p> <p>Realização conjunta de Fórum com a Secretaria de Administração Penitenciária para devolução de resultados preliminares da soroprevalência do HIV e sífilis no sistema prisional feminino.</p>	<p>do sexo do município de Bragança Paulista para coleta de informações e necessidades para a produção de material educativo específico.</p> <p>✚ Elaborado o documento “Relatório preliminar da ação: O HIV e a sífilis no Sistema Prisional Feminino no Estado de São Paulo”, em parceria com a SAP - Secretaria da Administração Penitenciária.</p>
--	--	---	--

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

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.
OBJETIVO – III.2.1	Implementar a PROGRAMAÇÃO 2013 das Ações de Vigilância Sanitária (PAVISA) em consonância com as diretrizes estabelecidas no Pacto Pela Saúde, na PROGRAMAÇÃO 2013 das Ações de Vigilância à Saúde (PAVS) e Plano Plurianual (PPA) dos governos federal e estadual

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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 - 2013	Pactuar com 100% dos municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2013					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Pactuar com os municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2013	Municípios com PAVISA pactuado na CIB-SP	Janeiro	Maio	---	GVS 1 a 33	COSEMS-SP.
2-Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para avaliar a execução do PAVISA 2012	Reunião realizada	Junho	Junho	---	NTPII-CVS	---
3-Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para elaborar PROGRAMAÇÃO para 2014.	Reunião realizada	Janeiro	Dezembro	---	NTPII-CVS	---
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Pactuar com os municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2013	Em andamento pelos GVS.		Concluído		Pactuado com os 645 municípios o reajuste de metas do PAVISA 2012-2015 a ser executado no ano de 2013.	
2-Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para avaliar a execução do PAVISA 2012	Previsto para junho de 2013		Foi postergado para novembro de 2013. Considerando a atual fase de implantação do SIVISAweb nos serviços de Vigilância Sanitária – municipais e regionais - há necessidade de compatibilizar os bancos off-line e on-line do		CVS, SP, 21 e 22/11/2013	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		referido Sistema de Informação, fonte para elaboração do diagnóstico e avaliação	
3-Realizar reunião técnica com profissionais dos GVS, SGVS e CVS para elaborar PROGRAMAÇÃO para 2014	Previsto para junho de 2013	Ação prevista para dezembro de 2013, em função da data programada para o evento de avaliação e execução do <i>Pavisa 2013</i> , que foi alterada para novembro/13	(Santos/SP, 10 e 11/12/2013)

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 - 2013	Capacitar 30% das equipes de vigilância sanitária para utilizar o Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA na versão on-line.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Realizar eventos macrorregionais de vigilância sanitária para capacitar os GVS para alimentar e monitorar o uso do SIVISA-web.			Eventos realizados	Janeiro	Dezembro	-	CVS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1-Realizar eventos macrorregionais de vigilância sanitária para capacitar os GVS para alimentar e monitorar o uso do SIVISA-web	Previsto para 2º semestre	Em andamento	5 eventos (GVS Bauru, Itapeva, S J Boa Vista, Santos e S.J.Campos, mais os respectivos municípios de abrangência). Capacitando 243 profissionais capacitados
---	---------------------------	--------------	--

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 (meta para o quadriênio foi plenamente alcançada em 2012)</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>Meta 1- Nº de equipes de vigilância sanitária capacitadas para controlar o risco sanitário de TRS / 106 x 100</p> <p>Meta 2- Nº de equipes de vigilância sanitária e CEREST Regionais capacitadas para investigar acidentes de trabalho graves e fatais e para o desenvolvimento de ações de toxico vigilância / 714 x 100</p>								
META - 2013	<p>Meta 1- <i>Meta do quadriênio foi alcançada em 2012</i></p> <p>Meta 2a- 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 no quadriênio</p> <p>Meta 2b- Capacitar 100% das equipes de vigilância sanitária - regionais (28) e municipais (645) – e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST Regionais (41) para o desenvolvimento de ações em toxicovigilância no quadriênio</p>								
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES				PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
2 a.1 - Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de				5 encontros	Março	Dezembro	RENAST	DVST-CEREST-	FSP/USP

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados	realizados				CVS	
2 a.2 - Produzir vídeo didático: Documentário sobre as concepções de análise de acidente e suas implicações na prevenção	Vídeo produzido	Maio	Agosto	RENAST	DVST-CEREST-CVS	FSP/USP
2a.3 - Reeditar a versão revisada e ampliada da publicação "Modelo de Análise de Prevenção de Acidentes (MAPA)"	MAPA reeditado	Agosto	Novembro	RENAST	DVST-CEREST-CVS	FSP/USP
2a.4 - Realizar Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial	Curso realizado	Junho	Junho	RENAST	DVST-CEREST-CVS	FSP/USP
2a.5 - Elaborar referências para capacitação: conteúdo, método e abordagem, na Modalidade de Ensino à Distância para os Programas de VISAT	Cursos elaborados	Fevereiro	Outubro	RENAST	DVST-CEREST-CVS	---
2a.6 - Celebrar convênio SES e FIOCRUZ para realização do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, na modalidade de ensino à distância	Convênio assinado	Fevereiro	Novembro	RENAST	DVST-CEREST-CVS	---
2b.1 - Realizar evento de capacitação dos profissionais de saúde das regiões que não entraram no PTA, em Noções Básicas sobre agrotóxicos e nas estratégias do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	Evento realizado	Janeiro	Dezembro	Portaria 2938/2012	Toxicovigilância - CVS	GVS e SGVS
2b.2 - Realizar o Seminário do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico - apresentação do 2º Relatório do Diagnóstico das Situações de Exposição a Agrotóxicos	Evento realizado	Janeiro	Julho	Portaria 2938/2012	Toxicovigilância - CVS	
2b.3 - Realizar a 2ª Oficina Estadual do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	Evento realizado	Janeiro	Julho	Portaria 2938/2012	Toxicovigilância - CVS	GVS, SGVS, CVE, COSEMS, instituições e outros convidados
2b.4 - Realizar evento de capacitação dos profissionais de saúde das regiões que finalizaram a Fase 1 do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico, no Manual de Vigilância do Risco - Agrotóxico	Evento realizado	Janeiro	Dezembro	Portaria 2938/2012	Toxicovigilância - CVS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
2 a.1 - Apoiar a realização dos Encontros Presenciais do Fórum Acidentes de Trabalho: análise, prevenção e aspectos associados	SIM	SIM	Cinco encontros e 490 profissionais capacitados
2 a.2 - Produzir vídeo didático: Documentário sobre as concepções de análise de acidente e suas implicações na prevenção	Previsto para o 2º quadrimestre	Aguardando publicação de Edital	Um documentário em vídeo produzido (descrito no alcance da meta)
2a.3 - Reeditar a versão revisada e ampliada da publicação "Modelo de Análise de Prevenção de Acidentes (MAPA)"	Previsto para o 3º quadrimestre	Previsto para o 3º quadrimestre	Os autores – professores da FSP-USP e da UNESP – decidiram fazer uma revisão mais detalhada do método e da publicação.
2a.4 - Realizar Curso de Extensão para Análise de Acidente do Trabalho - modalidade presencial	Previsto para o 2º quadrimestre	Previsto para o 3º quadrimestre nos dias 5, 6, 11, 12 e 13 de dezembro de 2013 devido a disponibilidade de agenda da Faculdade de saúde Pública, parceira para a realização do evento.	Curso realizado (30 profissionais de CEREST, GVS e GVE capacitados)
2a.5 - Elaborar referências para capacitação: conteúdo, método e abordagem, na Modalidade de Ensino à Distância para os Programas de VISAT	Realizado contato com a EAD/CRH/SES/SP visando à estruturação dos cursos de VISAT.	Em elaboração	Não realizado. Referências elaboradas foram utilizadas para a construção do Curso de Procedimentos Administrativos, priorizado pela instituição devido à premente demanda dos GVS e SGVS.
2a.6 - Celebrar convênio SES e FIOCRUZ para realização do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, na modalidade de ensino à distância	Processo visando à celebração do convênio em andamento na DA/CVS.	Processo visando à celebração do convênio em andamento	Reprogramado para finalização em 2014 Em andamento processo para

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			a celebração de convênio.
2b.1 - Realizar evento de capacitação dos profissionais de saúde das regiões que não entraram no PTA, em Noções Básicas sobre agrotóxicos e nas estratégias do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	Previsto para o 3º trimestre.	Previsto para o 3º trimestre	Em curso o processo para a celebração de convênio.
2b.2 - Realizar o Seminário do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico - apresentação do 2º Relatório do Diagnóstico das Situações de Exposição a Agrotóxicos	Previsto para o 2º trimestre.	Cancelada por necessidade de adequação às novas diretrizes nacionais	Seminário realizado em 03/12/2013
2b.3 - Realizar a 2ª Oficina Estadual do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico	Previsto para o 2º trimestre.	Cancelada por necessidade de adequação às novas diretrizes nacionais	Aguardando diretrizes nacionais
2b.4 - Realizar evento de capacitação dos profissionais de saúde das regiões que finalizaram a Fase 1 do Programa Toxicovigilância do Agrotóxico, no Manual de Vigilância do Risco - Agrotóxico	Previsto para o 3º trimestre.	Previsto para o 3º trimestre	Atividades não previstas impossibilitaram a realização do evento.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Realização do Curso de Atualização de Tutores, Orientadores de Aprendizagem e Coordenadores participantes do curso de especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da ENSP/Fiocruz.	N.A.	SIM	Realizado no 2º trimestre
Elaboração de Guia Operacional do Projeto Capina Química	N.A.	SIM	Guia Operacional do Projeto Capina Química elaborado. Em processo de publicação.
Realização de treinamento aos Interlocutores de Toxicovigilância sobre operacionalização do Projeto Capina Química	N.A.	N.A.	1 evento com cerca de 40 profissionais do estado capacitados que vão ser multiplicadores para todos os municípios. Foi lançada a Campanha "Vamos acabar com a capina química nos municípios paulistas", em dez/13, durante o Seminário de Toxicovigilância."

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Elaboração do Manual de Vigilância do Risco Tóxico - Agrotóxico	SIM	SIM	Manual de Vigilância do Risco Tóxico - Agrotóxico elaborado. Vai ser implantado em 2014, por meio de publicação e capacitação para todas as regiões do estado.
Análise do banco de dados do SINAN relativo a intoxicação	SIM	SIM	Será divulgado durante eventos sistemáticos com os interlocutores de toxicovigilância e de capacitação aos GVS e VISA-M, em 2014. O documento que consolida essa análise será publicado e divulgado a todo SUS-SP e por meio do Portal Eletrônico do CVS em 2014.
Elaboração de Guia de orientação para aperfeiçoar a notificação das intoxicações	N.A.	N.A.	Guia de orientação para aperfeiçoar a notificação das intoxicações elaborado.

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	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 Meta 2- Investigar 100% das notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea recebidas no ano anterior, por ano do quadriênio

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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 sentinelas relacionados à transfusão sanguínea investigadas no ano anterior / Nº total de notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea recebidas no ano anterior x 100</p>							
META - 2013	<p>Meta 1- Inspeccionar 34% (185) dos serviços de saúde com internação de atenção à gestante e ao recém-nascido.</p> <p>Meta2- Investigar 100% das notificações de eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea recebidas no ano de 2012</p>							
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS		
AÇÕES		PRODUTO		INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitar equipes de vigilância sanitária para inspecionar serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH)		Equipes de VISA capacitadas para inspecionar SCIH		Janeiro	Novembro	932	SERSA-CVS	---
2-Criar roteiro padronizado de inspeção sanitária para Central de Material Esterilizado (CME)		Roteiros padronizados e implantados		Janeiro	Dezembro	---	SERSA-CVS	---
3-Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2012		Situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2012, avaliada		Janeiro	Dezembro	---	SERSA-CVS	---
4-Investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea notificados anualmente no NOTIVISA		100% dos eventos notificados em 2012, investigados ou em processo de investigação		Janeiro	Dezembro	---	SERSA-CVS	---
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitar equipes de vigilância sanitária para inspecionar serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH)		Previsto para o 3º quadrimestre		Previsto para o 3º quadrimestre		Reprogramado para 2014. SES priorizou a avaliação da situação sanitária das Unidades de Queimados estaduais. Para isso, entre março e dezembro, foi necessário elaborar roteiro de inspeção específico, capacitar		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			profissionais das regionais envolvidas e deslocar profissionais do CVS para compartilhar as inspeções.
2-Criar roteiro padronizado de inspeção sanitária para Central de Material Esterilizado (CME)	Iniciado	Em andamento	Reprogramado para 2014. O roteiro de inspeção, em fase final da elaboração, foi paralisado em função das atividades de VISA para a avaliação da situação sanitária das Unidades de Queimados estaduais e necessidade de aprimorar o roteiro para inspeção em Serviços de Remoção de Pacientes, com vistas à Copa 2014.
3-Avaliar a situação sanitária dos referidos serviços inspecionados em 2012	Iniciado	Em andamento	Situação avaliada
4-Investigar eventos sentinelas relacionados à transfusão sanguínea notificados anualmente no NOTIVISA.	Previsto para o 3º trimestre	Previsto para o 3º trimestre	Alcançada em 100%. Investigadas 110 notificações de eventos sentinelas, relacionados à transfusão sanguínea, recebidas no ano de 2012.

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.
OBJETIVO III.2.5	Implementar o controle do risco sanitário nos Serviços de Interesse da Saúde.
META 2012-2015	<p>Meta 1- Controlar o risco sanitário de 100% das Instituições Geriátricas (IG) cadastradas pelo gestor estadual no SIVISA (750), no quadriênio</p> <p>Meta 2- Controlar o risco sanitário de 100% das Comunidades Terapêuticas (CT) cadastradas pelo gestor estadual no SIVISA - Sistema de</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	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 - 2013	Meta 1- Capacitar 100% das equipes de VISA (28 regionais + 645 municipais) para cadastrar adequadamente no SIVISA todas as instituições geriátricas (IG) Meta 2- Capacitar 100% das equipes de VISA que possuem Comunidades Terapêuticas ou Serviços de Atenção aos Usuários de Substâncias Psicoativas (SPA) em seus municípios (160), para cadastrar adequadamente no SIVISA todos os SPA						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Capacitar equipes de vigilância sanitária para cadastrar as instituições geriátricas adequadamente no SIVISA		Equipes de VISA capacitadas para cadastrar adequadamente as referidas instituições no SIVISA	Janeiro	Dezembro	932	SERSA-CVS	---
2-Capacitar equipes de vigilância sanitária para cadastrar os serviços de atenção aos usuários de substâncias psicoativas adequadamente no SIVISA		Equipes de VISA capacitadas para cadastrar adequadamente as referidas instituições no SIVISA	Janeiro	Dezembro	932	SERSA-CVS	---
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Capacitar equipes de vigilância sanitária para cadastrar as instituições geriátricas adequadamente no SIVISA			Iniciado	Em desenvolvimento	Reprogramada para 2014 (Ver análise do alcance da Meta 1)		
2-Capacitar equipes de vigilância sanitária para cadastrar os serviços de atenção aos usuários de substâncias psicoativas adequadamente no SIVISA			Previsto para o 3º trimestre	Iniciado	160 Equipes Municipais(descrito no alcance das metas) CAPACITADAS		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.									
OBJETIVO III.2.6	Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)									
META 2012-2015	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 <i>(*) PVISAT Canavieiros; PVISAT de Postos de Combustíveis; PVISAT Expostos ao Amianto e PVISA de Acidentes Graves e Fatais.</i>									
META - 2013	<p>Meta 1 - Monitorar o desenvolvimento dos Programas de Vigilância em Saúde do Trabalhador (PVISAT) efetuado pelas equipes de vigilância sanitária – regionais (28 GVS) e municipais (645 VISA-M) – e CEREST Regionais (41)</p> <p>Meta 2 - 75% dos Municípios com pelo menos uma unidade de saúde com serviço de notificação de doenças/agravos relacionados ao trabalho implantado.</p>									
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS		
AÇÕES				PRODUTO		INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Estruturar o módulo “procedimentos” para o registro das ações de VISAT no SIVISA WEB				Módulo estruturado		Janeiro	Dezembro	RENAST	DVST-CEREST-CVS	---
1.2 Realizar o 2º Seminário Estadual sobre o Amianto				Evento realizado		Abril	Abril	RENAST	DVST-CEREST-CVS	---
1.3 Realizar o IV Encontro Estadual do Programa de Vigilância em Postos de Combustíveis				Encontro realizado		Outubro	Novembro	RENAST	DVST-CEREST-CVS	---
1.4 Realizar 3 reuniões do GT Canavieiros				Reuniões realizadas		Março	Novembro	RENAST	DVST-CEREST-CVS	---
2.1 Pactuar na CIB a rede sentinela para notificação das doenças e dos agravos relacionados ao trabalho.				Rede sentinela pactuada		Março	Novembro	RENAST	DVST-CEREST-CVS	---
2.2 Realizar 1 curso de ferramentas epidemiológicas em saúde do				Curso realizado		Maior	Agosto	RENAST	DVST-CEREST-	Ministério

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

trabalhador					CVS	da Saúde e UFBA
2.3 Capacitar às unidades de saúde estaduais para a notificação e investigação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Cursos realizados	Março	Novembro	RENAST	DVST-CEREST-CVS	CRH
2.4 Celebrar Acordo de Cooperação Técnica e Científica com a Fundação SEADE objetivando a vinculação das bases de dados referente aos óbitos por acidentes de trabalho (SINAN e base de mortalidade da Fundação SEADE)	Acordo celebrado	Março	Novembro	RENAST	DVST-CEREST-CVS	Fundação SEADE
2.5 Elaborar Manual de Notificação dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho.	Manual elaborado	Janeiro	Abril	RENAST	DVST-CEREST-CVS/ S Mental	---
2.6 Constituir GT para elaboração do Manual de Notificação das Perdas Auditivas Induzida por Ruído	Portaria constituindo GT publicada	Maior	Agosto	RENAST	DVST-CEREST-CVS	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 Estruturar o módulo “procedimentos” para o registro das ações de VISAT no SIVISA WEB	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	Aguardando manifestações da área de informática da SES para o desenvolvimento do referido módulo. Postergado para o 3º quadrimestre.		Reprogramado para 2014, pelo excesso de demanda para a área de informática do CVS que atendeu outras prioridades institucionais e emergenciais.		
1.2 Realizar o 2º Seminário Estadual sobre o Amianto	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	Houve mudança de estratégia para viabilizar o cumprimento da meta. Desta forma, as ações foram descentralizadas, sendo que alguns seminários regionais já foram realizados nos seguintes territórios: S. B. Campo, Jales, Mogi das Cruzes, Sorocaba, S. J. do Rio Preto e Marília.		Seminário realizado no município de Franco da Rocha, em formato de palestras realizadas em escolas de ensino médio e profissionalizante, durante o período de setembro a dezembro.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1.3 Realizar o IV Encontro Estadual do Programa de Vigilância em Postos de Combustíveis	Previsto para o 3º trimestre	Previsto para o 3º trimestre	Cancelado em virtude da realização do encontro nacional e participação na sua comissão organizadora
1.4 Realizar 3 reuniões do GT Canavieiros	Reprogramado para o 2º trimestre	Realizado	Realizadas 2 reuniões.
2.1 Pactuar na CIB a rede sentinela para notificação das doenças e dos agravos relacionados ao trabalho.	Reprogramado para o 2º semestre	Postergado para o 3º trimestre	Mudanças no SINAN, anunciadas pelo Ministério da Saúde, a ser publicada em nova portaria
2.2 Realizar 1 curso de ferramentas epidemiológicas em saúde do trabalhador	Previsto para o 2º trimestre	Curso realizado com 29 técnicos da DVST, Cerest, CGSAT/MS e UFBA	Realizado no 2º trimestre
2.3 Capacitar às unidades de saúde para a notificação e investigação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Reprogramado para o 2º trimestre. A CRH/SES/SP está finalizando o sistema de informação para registro das fichas de notificação e investigação.	Em 6 e 7 de agosto de 2013, participaram 47 representantes dos Hospitais Públicos Estaduais e do Sindaúde	Uma unidade capacitada. <i>"I Seminário Regional sobre Saúde e Segurança dos Trabalhadores da Saúde no Serviço Público"</i> , em Sorocaba (25/11). Foram capacitados 71 profissionais dos hospitais, VISA-M e VE-M.
2.4 Celebrar Acordo de Cooperação Técnica e Científica com a Fundação SEADE, objetivando a vinculação das bases de dados referente aos óbitos por acidentes de trabalho (SINAN e base de mortalidade da Fundação SEADE)	Reprogramado para o 2º trimestre	Em função das ações realizadas além da programação para atendimento de demandas do Ministério Público, a ação foi postergada para 3º trimestre	Reprogramado para 2014. Priorização das atividades 5, 6 e 7, não programadas
2.5 Elaborar Manual de Notificação dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho.	Realizado	Manual concluído. Prevista sua publicação em outubro/2013.	A meta se refere à elaboração do Manual,

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			portanto, concluída no 2º quadrimestre. A publicação depende de revisão editorial que se encontra em andamento.
2.6 Constituir GT para elaboração do Manual de Notificação das Perdas Auditivas Induzida por Ruído	Constituído o GT.	GT constituído.	GT constituído no segundo quadrimestre de 2013, não houve formalização por Portaria da constituição do GT, entretanto o Manual encontra-se em fase final no seu processo de elaboração pelo referido GT. Participantes: profissionais representantes da DVST/CEREST ESTADUAL, dos CEREST de Pindamonhangaba, Diadema, Ilha Solteira, Santo Amaro e do GVS de Sorocaba. Reuniões realizadas em 11/04 e 26/08, no ano de 2013.
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1. Elaborar Manual de Notificação de Perda Auditiva Induzida por Ruído	N.A.	Em elaboração	Em elaboração
2. Apoiar a realização do 1º Encontro Presencial do Curso de Especialização à Distância em Epidemiologia em Saúde do Trabalhador	N.A.	Concluído	SIM, concluído

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

da UFBA/CGSAT-MS.			
3. Elaborar e publicar Resolução SSº 79, que institui nas Unidades da Secretaria da Saúde normas para notificação e investigação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho (GT coordenado pelo CRH).	N.A.	Concluído	SIM, concluído
4. Desenvolver ações educativas sobre o uso de produtos químicos em salões de beleza, em articulação com o Ministério Público do Trabalho.	N.A.	Concluído	SIM, concluído
5. Apoio na realização da Oficina “Atuação da Vigilância em saúde ambiental e Saúde do Trabalhador em Acidentes com Produtos Químicos”	N.A.	N.A.	N.A.
6. Apoio na realização do I Seminário Regional sobre Saúde e Segurança dos Trabalhadores da Saúde no Serviço Público	N.A.	N.A.	SIM, o apoio à realização da Oficina foi dado no 3º quadrimestre.
7. II Capacitação para o desenvolvimento das ações de Vigilância Sanitária em Postos de Combustíveis na região de São José do Rio Preto (09/10/13)	N.A.	N.A.	SIM. A capacitação foi realizada em 9/10/13, na região de S. José do Rio Preto. Capacitados cerca de 150 profissionais dos Cerest Regionais, GVS e VISA-M.

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 de todos os CEREST Regionais.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	Meta 2- Implementar as ações de Saúde do Trabalhador no âmbito regional em 100% dos CGR.					
INDICADOR	1- Um evento semestral para monitoramento e avaliação das ações programadas pelos CEREST Regionais 2- Nº de Colegiados de Gestão Regional (CGR) com interlocutores de saúde do trabalhador definidos / Nº total de CGR x 100					
META - 2013	Meta 1- Avaliar e monitorar os Planos e Programação 2013 das Ações dos CEREST Regionais (50% (20) dos CEREST Regionais) Meta 2- Implementar as ações de Saúde do Trabalhador no âmbito regional .					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1. Definir diretrizes e ferramentas para monitoramento dos Planos de Ação, Relatórios de Gestão e de Plano de Aplicação dos Recursos RENAST (Deliberação CIB 34/09)	Diretrizes definidas	Março	Dezembro	RENAST	DVST-CEREST-CVS	COSEMS
1.2. Realizar visitas de monitoramento em 50% (20) CEREST Regionais	CEREST visitados	Março	Junho	RENAST	DVST-CEREST-CVS	CGSAT/MS
2.1. Definir interlocutores em saúde do trabalhador nas instâncias regionais da SES.	Interlocutores em saúde do trabalhador definidos	Maio	Maio	RENAST	DVST-CEREST-CVS	DRS/ GVE/ GVS
2.2. Realizar o XVII Encontro Estadual da RENAST	Encontro realizado	Agosto	Agosto	RENAST	DVST-CEREST-CVS	CES/CIST
2.3. Realizar evento em 28 de abril “Em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho”	Evento realizado	Abril	Abril	RENAST	DVST-CEREST-CVS	CES/CIST
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1. Definir diretrizes e ferramentas para monitoramento dos Planos de Ação, Relatórios de Gestão e de Plano de Aplicação dos Recursos RENAST (Deliberação CIB 34/09)	Reprogramado para o 2º quadrimestre	Em andamento		Em andamento.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1.2. Realizar visitas de monitoramento em 50% (20) CEREST Regionais	Em andamento	Realizadas quatro visitas, as nove restantes estão na dependência da agenda do CGSAT do Ministério da Saúde, parceiros na ação	Em razão de mudanças na coordenação da CGSAT do Ministério da Saúde, parceiros na ação; da realização dos Encontros Nacional (setembro) e Estadual (outubro) da RENAST; e, da participação no VI SIMBRAVISA, conforme análise da meta.
2.1. Definir interlocutores em saúde do trabalhador nas instâncias regionais da SES.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	Em andamento	Reprogramado para 2014, com mudança de estratégia visando a definição de interlocutores de saúde do trabalhador nas instâncias regionais da SES e a definição de atribuições, fluxos e ações articuladas
2.2. Realizar o XVII Encontro Estadual da RENAST	Previsto para o 2º quadrimestre.	Postergado para o 3º quadrimestre. Visto a realização do Encontro Estadual da CIST.	XVII Encontro Estadual da RENAST realizado em 15 a 17/10/2013
2.3. Realizar evento em 28 de abril “Em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho”	Evento realizado	Já realizado	Realizado no 1º quadrimestre
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIM.	2º QUADRIM.	3º QUADRIM.
1. Oficina “Trabalho infantil e saúde”. Estruturação da atenção à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho no SUS	Concluído	N.A.	Realizado no 1º quadrimestre
2. Apoiar a realização do Seminário Nacional de Potencialidades da Atenção Básica na Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores.	N.A.	Concluído	Realizado no 2º quadrimestre
3. Realizar oficina para discussão e estruturação, no estado de São Paulo, da matriz do projeto Pró-Catador	N.A.	Concluído	Realizado no 2º quadrimestre
4. Realizar oficina “Trabalho Infantil e Saúde”. Encontro para elaboração do termo de cooperação técnica entre a SES e Ministério Público do Trabalho	N.A.	Concluído	Realizado no 2º quadrimestre

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

5. Oficina trabalho infantil e saúde. Encontro para elaboração do plano de trabalho	N.A.	N.A.	Oficina realizada em 26/10/13, no auditório do CVS/SP, com a participação de aproximadamente 30 profissionais dos CEREST Regionais.
6. Elaborar e publicar os Anais do XVI Encontro Estadual da RENAST	N.A.	N.A.	Elaboração concluída em setembro/2013. Publicado em novembro/2013.

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>Meta 2.a: Suspeita de reações adversas (RAM)</p> <p>Meta 2.b: 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 saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde</p>
INDICADOR	<p>1- Nº de GVS com Programas de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos na Área de Alimentos, elaborados e executados no ano / 28 x 100.</p> <p>Indicador 2.a- Nº de notificações de suspeita de RAM monitoradas / Nº total de notificações de suspeita de RAM recebidas x 100.</p> <p>Indicador 2.b- Nº de notificações de QT monitoradas / Nº total de notificações de QT recebidas x 100.</p> <p>3- Um sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde, implantado ao término do</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	quadriênio. 4- Um sistema de monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde, implantado ao término do quadriênio.					
META - 2013	<p>Meta 1- 100% dos GVS com Programa Paulista regional executados.</p> <p>Meta 2a- 100% das notificações de suspeita de reações adversas (RAM), recebidas pelo sistema on-line “PERIWEB”, monitoradas durante o quadriênio.</p> <p>Meta 2b- 100% das notificações de queixas técnicas de medicamentos (QT), recebidas pelo sistema on-line “PERIWEB”, monitoradas durante o quadriênio.</p> <p>Meta 3- Critérios de análise das notificações de queixas técnicas e eventos adversos de produtos para saúde, revisados e implantados</p> <p>Meta 4- Implantar a notificação eletrônica de queixas técnicas de produtos saneantes.</p>					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Executar regionalmente os Programas Anuais de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos comerciais na área de alimentos (Programa Paulista)	Produtos e Estabelecimentos comerciais da área alimentos monitorados	Março	Dezembro	-	DITEP-CVS	GVS e VISA-M
2- Monitorar as notificações de suspeitas de reações adversas (RAM) e queixas técnicas (QT) relacionadas ao uso de medicamentos, recebidas pelo sistema on-line de notificação (PERIWEB)	100% das notificações de RAM e QT recebidas no PERIWEB avaliadas	Janeiro	Dezembro	-	DITEP-CVS	---
3- Redefinir os critérios de análise das notificações de queixas técnicas e eventos adversos de produtos para saúde	Critérios de análise das notificações de QT e EA de produtos para saúde redefinidos	Março	Dezembro	-	DITEP-CVS	ANVISA
4- Desenvolver módulo de análise e investigação de queixas técnicas (QT) de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, no ambiente do sistema eletrônico de notificação do	Módulo de análise e investigação de QT implantado	Março	Dezembro	-	DITEP-CVS	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

ESP						
5- Executar o programa de colheita de amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde no comércio atacadista	Amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes colhidas e analisadas.	Junho	Dezembro	-	DITEP-CVS, GVS e VISA-M (colheita) IAL Central (análises)	Hospital das Clínicas - FMUSP
6- Revisar formulário de notificação de queixas técnicas (QT) de produtos saneantes	Formulário de notificação revisado	Março	Julho	-	DITEP-CVS	---
7- Implantar formulário eletrônico de notificação de queixa técnica de produtos saneantes	Formulário eletrônico de notificação implantado	Setembro	Dezembro	-	DITEP e GTRI - CVS	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Executar regionalmente os Programas Anuais de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e de Estabelecimentos comerciais na área de alimentos (Programa Paulista)	Aguardando diretrizes do Programa Nacional de Monitoramento e Incorporação ao Programa Paulista	Em andamento		Todos os GVS executaram o Programa Paulista 100%		
2- (2 a) Monitorar as notificações de suspeitas de reações adversas (RAM) e queixas técnicas (QT) relacionadas ao uso de medicamentos, (2b) recebidas pelo sistema on-line de notificação (PERIWEB)	Notificações monitoradas	Concluído		<p>Concluído no 2º quadrimestre</p> <p>2.a Alcançada 100%. No exercício de 2013 foram recebidas 25.036 notificações de suspeitas de reações adversas associadas ao uso de medicamentos, 100% delas monitoradas. (25.036 notificações monitoradas/25.036 notificações recebidas X 100).</p> <p>2b - Alcançada em 100%. No exercício de 2013 foram recebidas 1.533 notificações de</p>		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			suspeitas de queixa técnica associadas ao uso de medicamentos e, analisadas 1.886. O número de análises foi maior porque incluiu as notificações que entraram ao final de 2012.
3- Redefinir os critérios de análise das notificações de queixas técnicas e eventos adversos de produtos para saúde.	Critérios redefinidos	Em desenvolvimento	Em desenvolvimento <i>(Ver análise do alcance da meta 3)</i>
4- Desenvolver módulo de análise e investigação de queixas técnicas (QT) de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, no ambiente do sistema eletrônico de notificação do ESP	Em desenvolvimento	Previsto para o 3º trimestre	Reprogramada para 2014. Necessidade de priorizar o desenvolvimento de outro sistema na Ditep
5- Executar o programa de colheita de amostras de produtos de higiene pessoal e saneantes de uso em estabelecimentos de assistência à saúde no comércio atacadista	Previsto para o 3º trimestre	Em andamento	O programa foi executado. Os GVS e VISA-M realizaram as colheitas, baseados na listagem de locais de compra desses produtos pelo HC. Aguardam-se os laudos de análises laboratoriais que encontram-se em processo de finalização pelo IAL-SP.
6- Revisar formulário de notificação de queixas técnicas (QT) de produtos saneantes	Previsto para junho de 2013	Em andamento	Revisado formulário de notificação de queixas técnicas (QT) de produtos saneantes
7- Implantar formulário eletrônico de notificação de queixa técnica de produtos saneantes	Iniciado	Implantação prevista para julho de 2014, devido auditoria da União Europeia realizada no mês de setembro/2013 no	Reprogramado para 2014 Técnicos dedicados à elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP).

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		Sevisa, houve a necessidade de realocar os técnicos para elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Divisão e, conseqüentemente organizar o sistema para tal	
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIM.	2º QUADRIM.	3º QUADRIM.
Elaboração de Alertas Terapêuticos em Farmacovigilância, sobre perfil de segurança de medicamentos ou classes terapêuticas específicas, dirigidas aos profissionais de saúde	N.A.	Alerta 1/2013 – Metilfenidato Alerta 2/2013 - Uso de bifosfonatos associado ao risco de osteonecrose de mandíbula	Realizado no 2º quadrimestre
Elaboração de Boletim Informativo em Farmacovigilância	N.A.	N.A.	Elaborado Boletim Nº 3 – outubro
Capacitação de estagiários - <i>alunos graduandos do Curso de Farmácia-Bioquímica</i> - em farmacovigilância (32horas/mês), durante atividades de rotina do Núcleo de Farmacovigilância, em função da participação do CVS no Programa Educação pelo Trabalho PET/Saúde, em parceria com o Ministério da Saúde e a Universidade de São Paulo	N.A.	Realizado (6 estagiários capacitados)	6 estagiários capacitados
Orientação nas atividades de rotinas do Núcleo de Farmacovigilância e realização de aulas teóricas sobre o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, para quatro alunos do <i>Programa de Residência Farmacêutica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP</i> , conforme exigência da grade curricular, no período de 70 dias (60 horas/semana).	N.A.	Realizado (04 residentes capacitados)	Realizado no 2º quadrimestre
Realização de oficinas de sensibilização de profissionais de saúde para a notificação de eventos adversos a medicamentos	Realizado (1 Oficina (4h) com 70 participantes)	Realizado (3 Oficinas (14h) com 220 participantes)	4 Oficinas (26h) com 210 participantes

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.2	FORTALECER O SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SEVISA.							
OBJETIVO III.2.9	Implementar o Sistema Estadual de Toxicovigilância.							
META 2012-2015	Pactuar a inclusão da Rede de Atenção Temática em Toxicologia em 100% das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde (RRAS) do estado de SP							
INDICADOR	Nº de RRAS com fluxos de referência e contrarreferência para as linhas de cuidado dos eventos toxicológicos incluídos no quadriênio / Nº total de RRAS x 100							
META - 2013	Harmonizar as linhas de cuidado dos eventos toxicológicos nas Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde (RRAS) do estado de SP.							
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Elaborar a proposta de estruturação dos Comitês Regionais de Toxicovigilância em conjunto com os interlocutores regionais de Toxicovigilância			Proposta elaborada	Janeiro	Abril	932	Toxicovigilância – CVS	GVS, GVE, Comissões Regionais de Toxicovigilância, SMS
2-Constituir GT para propor modelo de rede de atenção em Toxicologia			GT constituído	Agosto	Setembro		Toxicovigilância - CVS	CRS, COSEMS, CEATOX, outros
3-Apresentar proposta do modelo da rede de atenção em toxicologia.			Modelo apresentado	Outubro	Dezembro		Toxicovigilância – CVS/ CRS/ CSS	CEREST-R , CEATOX-R, COSEMS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Elaborar a proposta de estruturação dos Comitês Regionais de Toxicovigilância em conjunto com os interlocutores regionais de Toxicovigilância			Proposta de estruturação elaborada	Concluído	SIM. A ação se encontra concluída desde o 2º quadrimestre de 2013.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

2-Constituir GT para propor modelo de rede de atenção em Toxicologia	Previsto para 2º e 3º quadrimestre	Depende da ação 3	Ação cancelada por decisão conjunta com Colegiado de Interlocutores. Busca-se nova estratégia para 2014
3-Apresentar proposta do modelo da rede de atenção em Toxicologia	Previsto para 3º quadrimestre	Previsto para 3º quadrimestre	Ação cancelada, pois está atrelada à ação 2
AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIM.	2º QUADRIM.	3º QUADRIM.
1. Elaboração do 2º Relatório do Diagnóstico das Situações de Exposição a Agrotóxicos	SIM	SIM	2º Relatório do Diagnóstico das Situações de Exposição a Agrotóxicos elaborado.
2.1. Elaboração do Guia Operacional para Prevenção e Abordagem da Capina Química em meio urbano – informações e orientações operacionais para vigilância sanitária	N.A.	Em elaboração	Guia Operacional para Prevenção e Abordagem da Capina Química em meio urbano – informações e orientações operacionais para vigilância sanitária elaborado.
2.2. Treinamento dos Interlocutores Regionais de Toxicovigilância no Guia Capina química, item 2.1, para multiplicar.	N.A.	Em elaboração	1 evento com cerca de 40 profissionais do estado capacitados que serão multiplicadores para todos os municípios.
3.1. Levantamento de situação dos CEATOX	SIM	SIM	Levantamento realizado
3.2. Elaboração de Projeto referente aos CEATOX	N.A.	SIM	Projeto realizado
4.1. Elaboração do Caderno de Toxicovigilância II - orientação para notificação das intoxicações no SINAN	Em elaboração	SIM	Caderno de Toxicovigilância II - orientação para notificação das intoxicações no SINAN elaborado
4.2. Elaboração do Caderno de Toxicovigilância I - revisão	N.A.	Em elaboração	Caderno de Toxicovigilância I - revisado
4.3. Elaboração do Caderno de Toxicovigilância III – atenção ao paciente exposto e intoxicado (demanda espontânea)	N.A.	Em elaboração	Em elaboração

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DIRETRIZ III.3 - APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.3	APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL							
OBJETIVO – III.3.1	Implementar o desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde ambiental.							
META 2012-2015	Capacitar 100% dos grupos regionais de vigilância sanitária (28) e epidemiológica (28) para desenvolver atividades de vigilância em saúde ambiental no quadriênio.							
INDICADOR	Nº de GVS e GVE capacitados para desenvolver atividades de vigilância em saúde ambiental / 56 x 100							
META - 2013	<p>Meta 1 - 100% dos Grupos Regionais de Vigilância Sanitária (28 GVS) capacitados para desenvolver atividades de vigilância em fatores ambientais de risco à saúde.</p> <p>Meta 2 – Capacitar 100% dos GVE para desenvolver atividades de Vigilância Epidemiológica em Saúde Ambiental.</p> <p>Meta 3 - Construir Sistema de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos no Estado de SP</p>							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1.1 Elaborar referências programáticas e operacionais para cursos temáticos em vigilância de fatores ambientais de risco à saúde, na modalidade ensino à distância.		Relatório técnico	Fevereiro	Junho	-	CVS CVE		
1.2. Realizar curso de avaliação crítica de cenários regionais de produção e consumo de água potável e de medidas de gerenciamento de riscos.		Evento realizado	Março	Julho	932	SAMA-CVS		
1.3. Realizar curso de avaliação crítica de cenários regionais de acidentes com produtos perigosos e de medidas de gerenciamento de riscos.		Evento realizado	Março	Julho	932	SAMA-CVS		
1.4. Realizar fórum de vigilância sanitária em resíduos de serviços de saúde.		Evento realizado	Maiο	Setembro	932	SAMA-CVS		
2.1 Capacitar os Grupos de Vigilância Epidemiológica em Investigação Epidemiológica em Área Contaminada.		15 GVE 32 profissionais Capacitados e orientados	Agosto	Novembro	932	DOMA		
3.1 Elaborar relatório técnico com perfil de uso de agrotóxicos, impactos nos compartimentos ambientais e riscos à saúde dos trabalhadores, consumidores e população em geral.		Relatório técnico	Março	Outubro	Portaria 2938/2012	CVS -CVE	SMA/ SAA/ SERH/ universidades	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

3.2 Efetuar Diagnóstico do perfil epidemiológico das intoxicações por agrotóxicos no Estado de São Paulo	Dados analisados de exposição / intoxicação por agrotóxicos	Maio	Dezembro	MS/Portaria 2938	DOMA + SETOX	FSP FMUSP
3.3 Elaborar diretrizes das ações de vigilância para gerenciamento de fatores de riscos relacionados à exposição a agrotóxicos, considerando atribuições e competências das áreas afins.	Relatório técnico	Março	Outubro	Portaria 2938/2012	CVS/CVE/IAL/SUCEN	
3.4 Capacitar e qualificar profissionais de saúde em vigilância e atenção à saúde (detecção, diagnóstico e tratamento dos casos de exposição/intoxicação, notificação dos casos, utilização dos sistemas de informação e em ferramentas para análise dos dados).	Capacitações realizadas com material publicado	Maio	Dezembro	MS/Portaria 2938	DOMA + SETOX	ABRACIT
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.1 Elaborar referências programáticas e operacionais para cursos temáticos em vigilância de fatores ambientais de risco à saúde, na modalidade ensino à distância.	Em processo de elaboração, conforme prazo de execução.	Em andamento		Elaboradas referências técnicas e programa mínimo de capacitações e seguem negociações para estruturá-las à modalidade ensino à distância.		
1.2. Realizar curso de avaliação crítica de cenários regionais de produção e consumo de água potável e de medidas de gerenciamento de riscos.	Em processo de elaboração, conforme prazo de execução.	Priorizado planejamento do Seminário Água e Saúde a ser realizado em setembro		Reprogramado para março/2014 (Workshop Água e Saúde) em função da necessidade de atender outras demandas prioritárias de origens diversas.		
1.3. Realizar curso de avaliação crítica de cenários regionais de acidentes com produtos perigosos e de medidas de gerenciamento de riscos.	Em processo de elaboração, conforme prazo de execução.	Reprogramada para o 3º quadrimestre		Curso "Primeiro no Local" e Oficina "Atuação da Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador em Acidentes com Produtos Perigosos"		
1.4. Realizar fórum de vigilância sanitária em resíduos de serviços de saúde.	Ação prevista para o 2º e 3º Quadrimestres.	Ação prevista para o 3º Quadrimestre		Realizado fórum para 150 pessoas no âmbito do "6º Seminário Hospitais Saudáveis", em 04 de setembro, no auditório do Hospital Sírio Libanês.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

2.1 Capacitar os Grupos de Vigilância Epidemiológica em Investigação Epidemiológica em Área Contaminada.	Programada para o 2º quadrimestre.		Capacitados 06 os GVES prioritários.
3.1 Elaborar relatório técnico com perfil de uso de agrotóxicos, impactos nos compartimentos ambientais e riscos à saúde dos trabalhadores, consumidores e população em geral.	Em processo de elaboração, conforme prazo de execução.	Em processo de elaboração, conforme prazo de execução	Em processo de elaboração. A proposta com FSPUSP para projeto PPSUS sobre agrotóxicos e estudos específicos sobre o assunto ainda não foram consolidados em relatório.
3.2 Efetuar Diagnóstico do perfil epidemiológico das intoxicações por agrotóxicos no Estado de São Paulo	Programada para o 2º quadrimestre.		Foram estruturados relatórios com conteúdo: Mapas temáticos do estado, onde contam variáveis de consumo de agrotóxicos e dados de saúde por patologias, segundo DATASUS, SIM, SINASC.
3.3 Elaborar diretrizes das ações de vigilância para gerenciamento de fatores de riscos relacionados à exposição a agrotóxicos, considerando atribuições e competências das áreas afins.	Em processo de elaboração, conforme prazo de execução.	Em processo de elaboração, conforme prazo de execução.	Em elaboração. O atraso se justifica pela necessidade de atender outras demandas prioritárias de origens diversas.
3.4 Capacitar e qualificar profissionais de saúde em vigilância e atenção à saúde (detecção, diagnóstico e tratamento dos casos de exposição/intoxicação, notificação dos casos, utilização dos sistemas de informação e em ferramentas para análise dos dados).	Reprogramada para 2º quadrimestre.	Em processo de elaboração	Realizadas reuniões preparatórias. Reprogramada para 2014.

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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 implantado					
META - 2013	Meta 1- 100% dos municípios (645) com dados de controle e vigilância registrados no sistema de informações de vigilância da qualidade da água para consumo humano. Meta 2- Sistema de Informação do Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano apto a produzir relatórios gerenciais apropriados às ações de avaliação e gerenciamento de riscos sanitários.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1.1 Quatro reuniões com diretores dos GVS e técnicos de referência do Proágua para análise conjunta e aprimoramento da qualidade dos dados registrados no sistema de informação.	Eventos realizados	Fevereiro	Dezembro	-	SAMA-CVS	
2.1 Articulações com outras instituições para adaptar o sistema de informação e fomentar o registro de dados.	Registro de dados de controle e vigilância no sistema de todos os municípios paulistas.	Fevereiro	Dezembro	-	SAMA-CVS IAL	DATASUS; SVS/MS; SABESP.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.1 Quatro reuniões com diretores dos GVS e técnicos de referência do Proágua para análise conjunta e aprimoramento da qualidade dos dados registrados no sistema de informação.	Em processo de organização, conforme prazo de execução.		Em processo de organização, conforme prazo de execução.		Foram realizadas 3 reuniões nos GVS de Santos e Piracicaba para tratar de questões relativas ao aprimoramento dos sistema de informação. Priorizado contatos por telefone e e-mail.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

2.1 Articulações com outras instituições para adaptar o sistema de informação e fomentar o registro de dados.	Articulações realizadas.	Em processo de organização, conforme prazo de execução.	Reuniões com SABESP, IAL, GVS Santos, Santo André e Piracicaba, sendo que o sistema está em processo de implantação
---	--------------------------	---	---

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 - 2013		Meta 1- 100% dos municípios com áreas contaminadas orientados e com referencial para gerenciamento de informações. Meta 2- 100% dos municípios cadastrados no SISOLO (Sistema de Informações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado)						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Atualizar Comunicado Técnico CVS 204/2009			Comunicado Técnico republicado	Fevereiro	Agosto	-	SAMA-CVS	
2-Promover dois encontros técnicos sobre vigilância em áreas contaminadas			Eventos realizados	Maio	Novembro	932	SAMA-CVS	
3-Desenvolver e implantar sistema sivilisa-web áreas contaminadas.			Sistema implantado	Fevereiro	Dezembro	932	SAMA-CVS	
4-Qualificar os grupos de vigilância epidemiológica em avaliação de risco à saúde humana –ATSDR (Agency for Toxic Substances and Disease Registry)			GVE Capacitados e Orientados (100% municípios com áreas	Abril	Setembro	-	CVE/DOMA	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	Contaminadas)					
5-Produção do material básico em Vigilância Epidemiológica-Vigilância em Saúde Relacionada à População Exposta a Solo Contaminado	Material produzido	Março	Maio	-	CVE/DOMA	Especialistas /Universidades.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1-Atualizar Comunicado Técnico CVS 204/2009	Em processo de organização, conforme prazo de execução.	Concluído, atualmente em fase de apreciação e treinamento das regionais antes de sua publicação oficial.	Realizado no 2º quadrimestre com posterior publicação.			
2-Promover dois encontros técnicos sobre vigilância em áreas contaminadas	Em processo de organização, conforme prazo de execução.	Em processo de organização, conforme prazo de execução	Realizado encontro com regionais em outubro e priorizado contatos de orientação por telefone e e-mail.			
3-Desenvolver e implantar sistema sivilisa-web áreas contaminadas.	Em processo de organização, conforme prazo de execução.	Em processo de organização, conforme prazo de execução	Alcançado Parcialmente. Elaborado modelo e planilha de informação, em fase de discussão para aplicar em campo.			
4-Qualificar os grupos de vigilância epidemiológica em avaliação de risco à saúde humana – ATSDR	Reprogramada para 2º quadrimestre.	Reprogramado para o 3º Quadrimestre	01 capacitação realizada com FSP/USP - 18 GVEs			
5-Produção do material básico em Vigilância Epidemiológica-Vigilância em Saúde Relacionada à População Exposta a Solo Contaminado	Reprogramada para 2º quadrimestre.	Reprogramado para o 3º Quadrimestre.	01 Publicação e lançamento do Caderno de Vigilância Epidemiológica em Saúde Ambiental			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.3	APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL							
OBJETIVO – III.3.4	Analisar e divulgar para a comunidade científica e população informações sobre fatores de risco ou impactos à saúde humana, relacionados ao meio ambiente.							
META 2012-2015	1- Publicar 3 artigos/ informes sobre saúde ambiental por ano no Boletim Epidemiológico Paulista - BEPA (12 informes/artigos publicados no quadriênio) 2- Estabelecer duas ações de comunicação social em saúde ambiental anualmente.							
INDICADOR	1- Três publicações de saúde ambiental ao ano no Boletim Epidemiológico Paulista 2- Número de ações de comunicação realizadas.							
META - 2013	Meta 1a- Publicar artigo técnico dos 20 anos de PROÁGUA – Parte 2, no BEPA Meta 1b- Publicar artigo técnico sobre fluoretação da água, no BEPA Meta 1c- Publicar artigo Técnico de Vigilância Ambiental. Meta 2 – Não programada para 2013, realizadas ações em 100% dos GVE em 2012.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1.a Redigir artigo técnico dos 20 anos de PROÁGUA – Parte 2		Artigo publicado no BEPA	Janeiro	Fevereiro		SAMA-CVS		
1.b Redigir artigo técnico sobre fluoretação da água		Artigo publicado no BEPA	Janeiro	Fevereiro		SAMA-CVS		
1.c.1 Publicar artigo técnico.		Artigo publicado	Maio	Dezembro		DOMA - CVE		
1.c.2 Produção de artigos / relatos.		Edição especial	Maio	Dezembro		DOMA - CVE		
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1.a Redigir artigo técnico dos 20 anos de PROÁGUA – Parte 2		Postergado para o 2º quadrimestre, pois depende de dados dos sistemas de informação, que estão sendo aprimorados.		Em elaboração		Informações do Sistema de Informação Proágua ainda não consolidadas e validadas.		
1.b Redigir artigo técnico sobre fluoretação da água		Realizado.		Concluído		Foi publicado um artigo sobre		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			qualidade da água para consumo humano
1.c.1 Publicar artigo técnico	Programada para 2º quadrimestre.	Programada para o 3º quadrimestre	Estruturado material específico para boletim CVE-DEZEMBRO/13
1.c.2 Produção de artigos / relatos	Programada para 2º quadrimestre.	Programada para o 3º quadrimestre	Publicado Caderno VE e no Aguardo da publicação BEPA - 20 ANOS.

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 subredes de diagnóstico para vigilância epidemiológica.						
INDICADOR	(nº. de relatórios de inspeção e supervisão produzidos / nº de Laboratórios integrantes da rede) X 100.						
META - 2013	Realizar diagnóstico de situação dos Laboratórios Adolfo Lutz – Central e Regionais para subsidiar a reestruturação da Rede IAL e atender a construção dos Mapas de Saúde/RRAS.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1. Estruturar sistema de informação de gestão	Sistema de Informação de Gestão estruturado.	Janeiro	Abril	-	Ceplan/IAL		
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
1. Estruturar sistema de informação de gestão			Estrutura do Sistema de Informação definida. Em fase de análise e implementação.		Estrutura do Sistema de Informação definida e diagnóstico concluído. Fica para o próximo	Oficina de Regionalização realizada em 04 e 05 de dezembro/2013.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		período, a definição das vocações juntamente com os Centros de Laboratórios Central e Regionais.	Materiais da oficina em análise pelo Centro de Planejamento/IAL para posterior validação junto aos Diretores de todos os Centros do IAL.
--	--	--	--

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		<p>Meta 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.</p> <p>Meta 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)</p> <p>Meta 3: Realizar investimentos para implantação de três serviços de recebimento de amostras, processamento e liberação oportuna de resultados dos exames da vigilância sanitária por ano (12 serviços até o final de 2015).</p>					
INDICADOR		<p>Nº de novas metodologias implantadas/ano.</p> <p>Nº de exames realizados por ano / (nº de exames realizados no ano anterior) X 100.</p> <p>Nº de serviços implantados/ano.</p>					
META - 2013		Implantar 10 novas metodologias.					
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INICIO	TERMINO			
Padronizar e implantar novas técnicas de diagnóstico		Novas metodologias implantadas	Janeiro	Dezembro		Centros da área de Biologia Médica	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
Padronizar e implantar novas técnicas de diagnóstico			SIM	SIM	Sim descrito na		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			análise da meta
--	--	--	-----------------

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.						
OBJETIVO – III.4.3	Desenvolver pesquisas técnico-científicas voltadas à melhoria da qualidade diagnóstica e à análise e de produtos de interesse sanitário.						
META 2012-2015	<p>Meta 1: Submeter um projeto de pesquisa/ano para cada Grupo de Pesquisa da Plataforma Lattes (20 grupos), do IAL (80 projetos até o final de 2015)</p> <p>Meta 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)</p>						
INDICADOR	Nº de Projetos submetidos ano. Nº de Propostas apresentadas.						
META - 2013	Aprovar no mínimo 20 projetos de pesquisa. Apresentar uma proposta de parceria público/público e público/privada para o desenvolvimento de pesquisas científicas e tecnológicas						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INICIO	TERMINO		
1-Submeter os projetos de pesquisa para avaliação e aprovação pelo Conselho Técnico Científico do IAL.			Projeto de pesquisa aprovados	Janeiro	Dezembro	-	
2-Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias publico/publico /ou publico/privadas.			Parcerias firmadas	Janeiro	Dezembro	-	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Submeter os projetos de pesquisa para avaliação e aprovação pelo Conselho Técnico Científico do IAL.			Sim		Sim		Sim
2-Identificar as potenciais áreas do IAL para firmar parcerias publico/publico /ou publico/privadas.			Sim		Sim		Sim

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO III	VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
DIRETRIZ III.4	APRIMORAR A REDE LABORATORIAL DE SAÚDE PÚBLICA.							
OBJETIVO – III.4.4	Fortalecer a rede laboratorial do IAL para atender o controle de qualidade de produtos e elementos do meio ambiente, demandas fiscais e demais ações programáticas das vigilâncias sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador.							
META 2012-2015	<p>Meta 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)</p> <p>Meta 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.</p>							
INDICADOR	Nº de Novas metodologias padronizadas e implantadas. Nº de demandas atendidas no ano / nº de demandas atendidas no ano anterior X 100							
META - 2013	Implantar 4 novas metodologias.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INICIO	TERMINO			
Padronizar e implantar as novas metodologias			Novas metodologias implantadas	Janeiro	Dezembro	-	Centros da área de Bromatologia e Química	
DESENVOLVIMENTO				ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS				1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	
Padronizar e implantar as novas metodologias				SIM		NÃO	SIM	

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 (Não programada para o 1º Quadrimestre).					
INDICADOR	Nº de programas de ensino mantidos					

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

META - 2013	Manter no mínimo 3 Programas de Ensino.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO			
1. Promover ações de divulgação e de interlocução para captação de alunos e bolsistas.	Alunos/bolsistas mantidos por Programa	Janeiro	Dezembro	-	IAL+ CRH	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1. Promover ações de divulgação e de interlocução para captação de alunos e bolsistas.		Programa 1 : Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD de "Pesquisas laboratoriais em Saúde pública"- Programa Mantido: 35 alunos Programa 2: Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública – 74 bolsistas Programa 3: Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL - 21 bolsistas SIM	Programa 1 : Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD de "Pesquisas laboratoriais em Saúde pública"- Programa Mantido: 34 alunos Programa 2: Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública – 73 bolsistas Programa 3: Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL – 7 bolsistas SIM	Programa 1 : Programa de Pós-graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD de "Pesquisas laboratoriais em Saúde pública"- Programa Mantido: 33 alunos Programa 2: Programa de Aprimoramento Profissional no Laboratório de Saúde Pública – 71 bolsistas Programa 3: Programa de Bolsas de Pesquisa do IAL – 7 bolsistas Ações de captação de alunos e bolsistas: por Processo Seletivo, divulgado nos e-mails das Faculdades, no site da FUNDAP, da Secretaria da Saúde, no site do Instituto Adolfo Lutz. Todos os editais		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			são publicados em Diário Oficial do Estado de São Paulo.
--	--	--	--

EIXO IV – FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS

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

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

3-Coordenar a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2014.	LDO proposta pelos gerentes no SIMPA.	Março	Março	-	DPS/ CPS	SPDR
4-Coordenar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2012.	RAG divulgado para o Conselho Estadual de Saúde.	Novembro/2012	Março	-	DPS/ CPS	
5-Coordenar a execução da Programação do Plano Plurianual – PPA – de governo para a SES 2013 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Regional, SPDR.	Execução das metas 2013 informada pelos gerentes de programas e ações no SIMPA.	Março	Dezembro	-	DPS/ CPS	SPDR
6-Coordenar a elaboração dos relatórios trimestrais previstos na Lei Federal 141/12 - 3 Relatórios.	Relatórios divulgados	Maio	Fevereiro 2014	-	DPS/ CPS	
7-Participar dos processos de planejamento regional junto a Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS.	Oficinas	Abril	Dezembro	-	DPS/ CPS CRS	COSEMS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Coordenar a elaboração da Programação Anual de Saúde de 2013.	Programação 2013 realizada e enviada ao CES.	Ação concluída.		Ação concluída no primeiro quadrimestre.		
2-Coordenar a Programação 2013 do Plano Plurianual – PPA – de governo para a SES 2013 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Regional, SPDR.	Programação realizada.	Ação concluída.		Ação concluída no primeiro quadrimestre.		
3-Coordenar a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2014.	LDO liberada para a SPDR em março.	Ação concluída.		Ação concluída no primeiro quadrimestre.		
4-Coordenar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2012.	RAG entregue ao CES e Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo - ALESP.	Ação concluída.		Ação concluída no primeiro quadrimestre.		
5-Coordenar a execução da Programação do Plano Plurianual – PPA – de governo para a SES 2013 no SIMPA – Sistema de Monitoramento do PPA, da Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Regional, SPDR.	Monitoramento realizado. Ação contínua.	Monitoramento realizado. Ação contínua.		Monitoramento realizado. Ação contínua.		
6-Coordenar a elaboração dos relatórios trimestrais	Relatório do Primeiro Quadrimestre	Relatório do Segundo		Relatório do Terceiro		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

previstos na Lei Federal 141/12 - 3 Relatórios.	elaborado em maio/13.	Quadrimestre elaborado em setembro/13. Audiência Pública realizada na ALESP em outubro/13: primeiro e segundo quadrimestres, 2013.	Quadrimestre deverá ser elaborado em fevereiro de 2014. Audiência Pública na ALESP prevista para 25/02/14.
7-Participar dos processos de planejamento regional junto a Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS.	Seminário Tripartite para discussão do COAP (Contrato Organizativo da Ação Pública) em 27/05.	Articulação de processo de planejamento de metas regionais por indicador, segundo Resolução CIT 05/13	Metas estaduais, municipais e regionais já estabelecidas. Em processo definição das metas para 2014 – previsão: fevereiro/ 2014..

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.1	FORTELECER O PLANEJAMENTO ESTADUAL DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA.						
OBJETIVO – IV.1.2	Elaborar análise situacional de saúde por Região de Saúde e Redes Regionais de Atenção à Saúde - RRAS.						
META 2012-2015	Construir análise situacional de saúde para 100% das Regiões e RRAS no Estado de São Paulo.						
INDICADOR	Nº de RRAS com análise elaborada / nº de RRAS implantadas X 100.						
META - 2013	Análise situacional de saúde elaborada em 100% das RRAS a partir do Mapa de Saúde elaborado em 2012.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			INÍCIO	TÉRMINO			
1- Realização de Seminário para análise dos Mapas de Saúde construídos em 2012 e elaboração de metodologia para a construção do mapa de metas.			Maio	Junho	próprios	CRS e demais coordenadorias da SES	COSEMS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-- Realização de Seminário para análise dos Mapas de Saúde construídos em 2012 e elaboração de metodologia para a construção do mapa de metas.	Ação programada para 2º. Quadrimestre. Realizado Seminário Tripartite para discussão do COAP em 27/05, no qual apresentou-se uma avaliação preliminar do conjunto dos Mapas de Saúde.	a) Continuidade do planejamento regional – desencadeamento junto a CPS/ CCD da pactuação regional de metas por indicador, Res. CIT 05/13. b) Aguardando finalização do desenvolvimento do instrumento da Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde pelo Ministério da Saúde.	Ação concluída. A metodologia foi desenvolvida. A ação de Planejamento Regional se deu por meio das discussões das Redes Temáticas e do início do processo de Regulação do Acesso. As reuniões para a implantação da regulação do acesso abrangeram os DRS de Campinas, Piracicaba, São João da Boa Vista, Baixada Santista, Vale do Ribeira, Ribeirão Preto, Franca, Araraquara e Barretos.

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 - 2013	Estabelecer proposta de investimento para as RRAS.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1- Criar metodologia de levantamento de dados.	Roteiro	Fevereiro	Abril	-	CRS e demais coordenadorias da SES	
2- Reuniões com os DRS para identificar vazios assistenciais considerando o acesso, economia de escala, parâmetros oficiais e Mapa de Saúde.	Áreas identificadas	Março	Agosto	-	CRS e demais coordenadorias da SES	
3- Reuniões com os DRS para priorizar investimentos.	PDI	Maiο	Dezembro		CRS e demais coordenadorias da SES	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Criar metodologia de levantamento de dados.		Ação reprogramada para o 2º. Quadrimestre pós realização de seminário Tripartite em 27/05.	<p>a) Continuidade do planejamento regional – desencadeamento junto a CPS/ CCD da pactuação regional de metas por indicador, Res. CIT 05/13.</p> <p>b) Aguardando finalização do desenvolvimento do instrumento da Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde (PGASS) pelo Ministério da Saúde.</p>		<p>O Ministério da Saúde ainda não disponibilizou sistema para a PGASS. Encontra-se em fase de Consulta Pública a definição dos parâmetros de necessidades assistenciais, e após a definição destas, será possível definir a necessidade de investimento por RRAS, considerando os Mapas de Saúde já elaborados com a atual estrutura de cada região.</p> <p>A Consulta Pública nº 20, de 06/12/13, está disponível no endereço eletrônico HTTP://www.saude.gov.br/sas</p>	
2- Reuniões com os DRS para identificar vazios assistenciais considerando o acesso, economia de escala, parâmetros oficiais e Mapa de Saúde.		Ação programada para o 2º. Quadrimestre.	<p>a) Continuidade do planejamento regional – desencadeamento junto a CPS/ CCD da pactuação regional de metas por indicador, Res. CIT 05/13.</p> <p>b) Aguardando finalização do desenvolvimento do instrumento</p>		<p>O Ministério da Saúde ainda não disponibilizou sistema para a PGASS. Encontra-se em fase de Consulta Pública a definição dos parâmetros de necessidades assistenciais, e após a definição destas, será</p>	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		<p>da Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde pelo Ministério da Saúde. Aguardando a finalização do desenvolvimento do instrumento da PGASS pelo Ministério da Saúde.</p>	<p>possível definir a necessidade de investimento por RRAS, considerando os Mapas de Saúde já elaborados com a atual estrutura de cada região.</p> <p>A Consulta Pública nº 20, de 06/12/13, está disponível no endereço eletrônico HTTP://www.saude.gov.br/sas</p>
<p>3- Reuniões com os DRS para priorizar investimentos.</p>	<p>Ação programada para o 2º. e 3º. Quadrimestres.</p>	<p>a) Continuidade do planejamento regional – desencadeamento junto a CPS/ CCD da pactuação regional de metas por indicador, Res. CIT 05/13.</p> <p>b) Aguardando finalização do desenvolvimento do instrumento da Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde pelo Ministério da Saúde. Aguardando a finalização do desenvolvimento do instrumento da PGASS pelo Ministério da Saúde.</p>	<p>O Ministério da Saúde ainda não disponibilizou sistema para a PGASS. Encontra-se em fase de Consulta Pública a definição dos parâmetros de necessidades assistenciais, e após a definição destas, será possível definir a necessidade de investimento por RRAS, considerando os Mapas de Saúde já elaborados com a atual estrutura de cada região.</p> <p>A Consulta Pública nº 20, de 06/12/13, está disponível no endereço eletrônico HTTP://www.saude.gov.br/sas</p>

Observação: Investimento em regiões e áreas específicas como: oncologia, assistência às Pessoas com Deficiência, Atenção Básica, dentre outras ações, estão detalhadas em outros objetivos que constam neste relatório.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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 elaborados.						
INDICADOR	Percentual de municípios do estado com Plano elaborado e RAG apresentado ao Conselho Municipal de Saúde – CMS.						
META - 2013	100% dos municípios do estado com Plano Municipal de Saúde e RAG elaborados/ total de municípios do estado x 100.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Apoiar os municípios na utilização do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão - SARGUS para construção de seus RAG 2012.			100% dos municípios com RAG elaborado no SARGUS.	Novembro 2012	Março	-	DPS/ CPS Ministério da Saúde . COSEMS
2-Participar do planejamento e realização de oficinas regionalizadas – planejamento regional.			Oficinas.	Abril	Dezembro	MS/ Portarias 2979/ 3160	CPS/CRS COSEMS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Apoiar os municípios na utilização do Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão - SARGUS para construção de seus RAG 2012.			O Sistema de Apoio a Construção do Relatório de Gestão (SARGUS) do Ministério da Saúde apresentou problemas operacionais que inviabilizaram sua utilização para elaboração do RAG, conforme previsto em acórdão do TCU. Apesar dos problemas e de tratar-se do primeiro ano das administrações municipais, ao final do quadrimestre, 94% dos municípios do estado encaminharam seus RAG ao respectivo Conselho Municipal	100% dos municípios com RAG informado no SARGUS. Meta cumprida.		Ação realizada e Meta cumprida no quadrimestre anterior.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	de Saúde.		
2-Participar do planejamento e realização de oficinas regionalizadas – planejamento regional.	Seminário Tripartite para discussão do COAP (Contrato Organizativo da Ação Pública) em 27/05.	Articulação de processo de planejamento de metas regionais por indicador, segundo Resolução CIT 05/13	Ação concluída. Metas municipais, regionais e estaduais estabelecidas e 100% dos municípios alimentaram o SISPACTO, MS.

Obs: foram realizadas ações para recepção dos novos gestores municipais, incluindo a publicação “Atualizações para os gestores municipais – SUS”, com 2.000 exemplares distribuídos aos municípios e outras instituições. Disponível no portal SES, link: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/sus-no-estado-de-sao-paulo-atualizacoes-para-os-gestores-municipais-publicacao>

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 - 2013	A gestão compartilhada foi pactuada em 100% das RRAS em 2012.

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

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	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 - 2013	100% dos serviços privados (filantrópicos, sem fins lucrativos e lucrativos) com convênios ou contratos vigentes e atualizados.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Avaliação, monitoramento e contratação dos prestadores de serviços de saúde, sob gestão estadual.	Convênios e contratos atualizados	Janeiro	Dezembro	MS/FNS/930	CRS/CGOF	
2-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	Processamentos consolidados das bases de dados da produção ambulatorial e hospitalar.	Janeiro	Dezembro	-	CRS/CGOF	
3-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	Processamentos consolidados das bases de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.	Janeiro	Dezembro	-	CRS/CGOF	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Avaliação, monitoramento e contratação dos prestadores de serviços de saúde, sob gestão estadual.	Ação contínua, contratos monitorados e atualizados.	Ação contínua, contratos monitorados e atualizados.		Ação contínua, contratos monitorados e atualizados.		
2-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	Ação contínua, contratos monitorados e atualizados.	Ação contínua, contratos monitorados e atualizados.		Ação contínua, contratos monitorados e atualizados.		
3-Processamento e monitoramento da produção dos serviços de saúde, sob gestão estadual.	A Ação contínua, contratos monitorados e atualizados.	Ação contínua, contratos monitorados e atualizados.		Ação contínua, contratos monitorados e atualizados.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.						
OBJETIVO – IV.3.2	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 - 2013	100% dos Complexos Reguladores Implantados. RRAS 7 a 17.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Identificar as necessidades de cada uma das RRAS para implementação dos Complexos Reguladores		Projeto	Maio	Agosto	930, 4407	CRS	COSEMS
2-Reuniões para a implementação de cada um dos Complexos Reguladores.		Reunião	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS
3-Organizar capacitações para as equipes reguladoras.		Técnicos Capacitados	Setembro	Dezembro		CRS	COSEMS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE
1-Identificar as necessidades de cada uma das RRAS para implementação dos Complexos Reguladores			Programada para o 2º. Quadrimestre.		Identificada a necessidade para implantação dos Complexos reguladores em 50% das RRAS de 7 à 17		Ação concluída. Identificada necessidade de recursos financeiros e humanos da RRAS 7 a 17. Disponibilizado recurso financeiro para adequações identificadas.
2-Reuniões para a implementação de cada um dos Complexos Reguladores.			Programada para o 2º. Quadrimestre		Realizadas reuniões em 50% das RRAS de 7 à 17 para implantação dos Complexos Reguladores.		Ação concluída. Realizada reuniões com complexos reguladores da RRAS 7 a 17.
3-Organizar capacitações para as equipes reguladoras.			Programada para o 3º. Quadrimestre		Programado para 3º quadrimestre.		Iniciado processo de oficinas de regulação, em conjunto com COSEMS, por RRAS envolvendo equipe técnica dos DRS e

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			municipios. Realizada oficina nas RRAS de Campinas, São João da Boa Vista, Piracicaba e Baixada Santista
--	--	--	--

OBS: O Complexo Regulador - CR - da RRAS X (Marília) já foi implantado e para o mês de abril/2013 começaram a funcionar os CR RRAS VII (Baixada Santista) e XIII (Ribeirão Preto).

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 - 2013	Elaborar estudo para a implantação e integração dos Complexos Reguladores Municipais das RRAS 1 a 6.							
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO				TÉRMINO
1-Reunião com a CROSS para individualizar na Central de Regulação de Acesso os Complexos Reguladores Regionais por RRAS.			Reunião	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS
2-Rever grades e repactuar referências.			Grade atualizada	Maio	Dezembro		CRS	COSEMS
3-Validar grades.			Grade validada	Maio	Dezembro	SES	CRS	COSEMS
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Reunião com a CROSS para individualizar na Central de Regulação de Acesso os Complexos Reguladores Regionais por RRAS.			Programada a partir do 2º. Quadrimestre.		Programado para 3º quadrimestre		Ação concluída. Realizada reunião com a CROSS para individualização dos Complexos Reguladores, tendo sido iniciado a reforma para	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			ampliação do espaço físico da mesma, que possibilitará a individualização.
2-Rever grades e repactuar referências.	Programada a partir do 2º. Quadrimestre.	Realizada revisão das grades em 25% das RRAS de 1 à 6	Ação concluída. Realizada revisão da grade de urgência das RRAS 1 a 6.
3-Validar grades.	Programada a partir do 2º. Quadrimestre.	Programado para 3º quadrimestre.	Validação da grade de urgência no Grupo Técnico de Regulação das RRAS 1 a 5.

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV. 3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.						
OBJETIVO – IV. 3.4	Contribuir para o aprimoramento da qualidade da atenção à saúde com foco nas redes de atenção através da análise crítica e sistemática dos serviços conveniados.						
META 2012-2015	Auditar 100% dos serviços de saúde sob gestão estadual pré definidos dentro de redes de assistência em todos os pontos de atenção, conforme programação anual.						
INDICADOR	Serviços auditados / serviços programados						
META - 2013	Auditar 100% dos 110 serviços de saúde programados, sob gestão estadual.						
PROGRAMAÇÃO			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INICIO	TERMINO				
1. Aplicar roteiro de auditoria	Relatório de Auditoria	Janeiro	Dezembro	-	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		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1. Aplicar roteiro de auditoria	<ul style="list-style-type: none"> • 104 Instituições auditadas, sendo 35 novas Instituições. • 23 auditorias sobre denúncias • 36 Municípios auditados 	<ul style="list-style-type: none"> • 102 Instituições auditadas, sendo 40 novas Instituições. • 45 Municípios auditados 	<p>Ação concluída.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 109 Instituições auditadas, sendo 23 novas Instituições. • 33 Municípios auditados.
2. Auditar, mensalmente, as AIH bloqueadas pelas críticas do SIHD/SUS	Média mensal de 101.997 AIH processadas, sendo 12.921 AIH em duplicidade, 783 AIH bloqueadas, 8555 solicitações de liberação de AIH, 466 solicitações bloqueadas e 77 agravos bloqueados.	Média mensal de 108.556 AIH processadas, sendo 14.169 AIH em duplicidade, 889 AIH bloqueadas, 7.431 solicitações de liberação de AIH, 477 solicitações bloqueadas e 95 agravos bloqueados.	Ação concluída. Média mensal de 105.935 AIH processadas, sendo 13.661 AIH em duplicidade, 836 AIH bloqueadas, 7.426 solicitações de liberação de AIH, 472 solicitações bloqueadas e 86 agravos bloqueados.
3. Atender demandas provenientes de Órgãos Externos (MS, DENASUS, TCU, CGU e MP)	Recebidas 216 demandas, sendo 55% proveniente de órgãos externos.	Recebidas 215 demandas, sendo 34% proveniente de órgãos externos.	Ação concluída. Foram recebidas 233 demandas de auditoria, sendo 38% proveniente de órgãos externos.

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.
DIRETRIZ IV. 3	IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO QUE ABRANGE A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA ESTADUAL.
OBJETIVO – IV. 3.5	Fortalecimento do componente estadual de auditoria em saúde, tornando-o apto e legalmente constituído, para auditar sistemas, ações e serviços de saúde sob gestão estadual do SUS, de acordo com a legislação específica
META 2012-2015	Componente ESTADUAL DE AUDITORIA reestruturado e reorganizado com base nas novas competências e ATRIBUIÇÕES PERANTE o DECRETO 7508 E a LEI 141
INDICADOR	Publicação de resolução pelo GS no segundo semestre de 2013, em substituição a Resolução SS nº 9 de 26/01/2007 com a composição da auditoria, suas competências, atribuições legais e atividades, na estrutura da SES SP

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

META – 2013		Publicar a Resolução SS até dezembro/2013				
PROGRAMAÇÃO		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INICIO			
1. Acompanhar juntamente com o Gabinete Coordenador da CRS a elaboração /publicação da nova Resolução SS		Resolução SS	Janeiro	Dezembro	-	CRS/GS
2. Realizar 05 Reuniões Gerais programadas com os auditores de todas as CTAR do Estado e convidados para discussão de temas relevantes às ações de auditoria, conforme programa prévio.		Relação dos temas abordados e do nº de participantes/reunião.	Janeiro	Dezembro	-	GNACS/CRS
3. Realizar 05 Oficinas programadas com os auditores estaduais para renovação dos processos internos das ações de auditoria.		Relação quantitativa de participantes/ DRS e seu conteúdo programático.	Janeiro	Dezembro	-	GNACS/CRS
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1. Acompanhar juntamente com o Gabinete Coordenador da CRS a elaboração /publicação da nova Resolução SS.		Processo 0010200000216/2012 encontra-se na Secretaria da Casa Civil desde 03/09/2012.	Processo 0010200000216/2012 encontra-se na Secretaria da Casa Civil desde 03/09/2012.		Processo 0010200000216/2012 encontra-se na Secretaria da Casa Civil desde 03/09/2012.	
2. Realizar 05 Reuniões Gerais programadas com os auditores de todas as CTAR do Estado e convidados para discussão de temas relevantes às ações de auditoria, conforme programa prévio.		<p>1ª Reunião: 28/02: 121 participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> “Processo de trabalho: Relatório de Auditoria” “Rede de Reabilitação Lucy Montoro e sua inserção no SUS” SINAN e sua interface com a auditoria <p>2ª Reunião- 25/04 com 175 participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> “Atualidades sobre a Rede Cegonha no Estado de São Paulo” “Gestão por Processos” “Implantação da Central de 	<p>3ª Reunião: 20/06: 100 participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> “Regulação e Auditoria por linhas de cuidado” “Atualidades na Rede de Urgência/Emergência do estado de São Paulo” “Ações de Auditoria na Rede de Urgência/Emergência” “SCNES: atualizações no cadastro” Perguntas mais freqüentes em auditoria e autorização 		<p>Ação concluída.</p> <p>5ª Reunião: 24/10 – 102 participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> “Avaliação de Tecnologia em Saúde” “Auditoria em Oncologia” “Tirando Duvidas do SIH” “Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância” “A integralidade e a construção de linhas de cuidado no SUS” <p>6ª Reunião – 24/10 -</p>	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>Urgência/Emergência da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo”</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Trastuzumabe – processo autorizativo e monitoramento” • “SISRCA – Módulo Captação” 	<p>4ª Reunião- 22/08 – 116 participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Processo de trabalho: “Auditoria de Gestão” • “Gestão de processos utilizando a ferramenta Ciclo do PDCA” • “Conhecendo o Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB” • “Acontecendo na Atenção Básica no estado de São Paulo: princípios, diretrizes, financiamento e assistência farmacêutica” 	<p>04/12 – 124 participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Fortalecimento da Gestão de Saúde no Estado de São Paulo (BR – L376)” • “Estratégias de procedimentos traumatológicos de média complexidade” • “Grupo 2 – SIGTAP – Proposta de revisão” • Parceria Pública Privada na SES/SP” • “Emendas Parlamentares”
<p>3. Realizar 05 Oficinas programadas com os auditores estaduais para renovação dos processos internos das ações de auditoria.</p>	<p>As oficinas iniciam-se em maio.</p>	<p>Modulo I – Turma A: 10/05 – 96 participantes, e turma B em 07/06 – 98 participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • “A incorporação da gestão da clinica nas práticas de regulação e auditoria no SUS.” <p>Módulo II – em 25/07 - 95 participantes “Utilizando o TABWIN e o TABNET no seu dia a dia”</p>	<p>Módulo III – Turma A – 26/09 – 108 participantes e Turma B – 07/11 – 120 participantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Faturamento Hospitalar”

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.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

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 - 2013	Atualizar 25 % da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação na SES, segundo levantamento de necessidades.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Atualização dos folhetos descritivos para elaboração das atas de registros de preços com vencimento em 2013.	Folhetos descritivos	Janeiro	Dezembro	4407	CPS/GS	
2-Desenvolvimento de pregões para registro de preço das atas elaboradas	Pregões realizados	Abril	Dezembro	4407	CPS/GS	
3-Reavaliação dos processos existentes para adequação de custo ou terceirização.	Relatório	Junho	Dezembro	4407	CPS/GS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Atualização dos folhetos descritivos para elaboração das atas de registros de preços com vencimento em 2013.	Folhetos novos para estações de trabalho, serviço de impressão, servidores para ponto eletrônico.		Concluído.		Ação concluída.	
2-Desenvolvimento de pregões para registro de preço das atas elaboradas	Programado para o 2º quadrimestre		Houve atraso na confecção de novos folhetos descritivos e a ação será executada no início do 3º quadrimestre.		Devido a problemas com o processo de compras, a ação foi reprogramada para 2014.	
3-Reavaliação dos processos existentes para adequação de custo ou terceirização.	Programado para o 2º quadrimestre		Ação transferida para o 3º quadrimestre.		Ação parcialmente concluída. Foi gerado um estudo e apresentado ao coordenador de serviços de saúde e ao coordenador geral de administração. O início do processo de terceirização está previsto para o 1º quadrimestre de 2014.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV. 4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE							
OBJETIVO – IV. 4.2	Implementar o desenvolvimento de sistemas na SES.							
META 2012-2015	Alcançar o nível 6 de maturidade do conjunto de boas práticas do ITIL (Information Technology Infrastructure Library) até 2015.							
INDICADOR	Nível do ITIL alcançado em relação à meta.							
META - 2013	Aplicação do plano de ação elaborado em 2012 com as ações específicas de 2013.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Tornar público plano de ação para todos os envolvidos.			Relatório	Janeiro	Março	4407	GTS / GS	
2-Executar plano personalizado de cada unidade.			Ações diretas	Março	Novembro	4407	GTS / GS	
3-Desenvolver relatório de atividades de metas alcançadas e benefícios.			Relatório	Dezembro	Dezembro	4407	GTS / GS	
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Tornar público plano de ação para todos os envolvidos.			Apresentado o relatório preliminar ao GSTIC e ao Gabinete do Secretário		Ação executada no 1º trimestre		Ação concluída, executada no 1º trimestre.	
2-Executar plano personalizado de cada unidade.			Ação reprogramada para a partir de maio.		Plano apresentado para todas as unidades conforme relatório Prodesp.		Ação concluída, executada no 2º trimestre.	
3-Desenvolver relatório de atividades de metas alcançadas e benefícios.			Programado para o 3º trimestre		Programado para o 3º trimestre		Ação concluída. Relatório apresentado ao Coordenador de Serviços de Saúde.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV. 4	APRIMORAR O SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE						
OBJETIVO – IV. 4.3	Implementar o Registro Eletrônico de Saúde.						
META 2012-2015	100% dos usuários SUS com registro individualizado.						
INDICADOR	Percentual de usuários SUS com registro individualizado						
META - 2013	18 hospitais da rede própria com registro hospitalar individualizado do paciente integrado com a geração do Cartão Nacional de Saúde						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Levantamento nas 18 unidades escolhidas.			Relatório	Janeiro	Setembro	4407	GTS / GS Prodesp
2-Implantação das 18 unidades segundo cronograma.			Software	Janeiro	Dezembro	4407	GTS / GS Prodesp
3-Integração das plataformas complementares para solução de Saúde do Estado de São Paulo.			Software	Janeiro	Dezembro	4407	GTS / GS Prodesp
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Levantamento nas 18 unidades escolhidas.			Relatório elaborado com os dados das 18 unidades escolhidas para 2013.	Ação executada no 1º quadrimestre		Ação concluída, executada no 1º quadrimestre.	
2-Implantação das 18 unidades segundo cronograma.			Iniciado o treinamento das unidades no centro de treinamento da Prodesp separando o grupo em especialistas por área.	Treinamento concluído com as 18 unidades planejadas.		Ação sofreu atrasos no processo de implantação por problemas ou de infraestrutura da unidade ou de migração de dados. Planejado para conclusão no 1º quadrimestre 2014.	
3-Integração das plataformas complementares para solução de Saúde do Estado de São Paulo.			Integração efetuada entre os sistemas SI3 e os sistemas Prodesp Hospitalar.	Disponível módulo de integração com a etapa de faturamento. Início das tratativas com os sistemas de laboratório clínico e diagnóstico		Montado inicialmente ambiente de troca de informações usando plataforma SOA junto a Prodesp. Foi iniciado	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		por imagem.	piloto de testes com troca de informações. Plano de complementação deste processo no 1º trimestre 2014.
--	--	-------------	---

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

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.5	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.						
OBJETIVO – IV.5.1	Elaborar e acompanhar rol de indicadores de saúde e de gestão do SUS/SP.						
META 2012-2015	Publicar anualmente rol de indicadores selecionados.						
INDICADOR	1 (um) rol de indicadores por ano.						
META - 2013	Revalidar e publicar o rol de indicadores selecionados.						
PROGRAMAÇÃO 2013			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 disponibilizado		TabNet Atualizado	Junho	Dezembro	-	CPS	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
AÇÕES PROGRAMADAS			
1- Preparação, cálculo e avaliação de consistência dos indicadores selecionados	Indicadores selecionados.	Ação terminada no 1º trimestre	Ação concluída no 1º trimestre.
2- Preparação da Matriz de Indicadores para publicação impressa (design)	Formato gráfico da matriz preparado.	Ação terminada no 1º trimestre	Ação concluída no 1º trimestre.
3- Execução do serviço de impressão da Matriz de Indicadores	Em execução.	Em execução	Ação concluída em setembro de 2013.
4- Distribuição da Matriz em versão impressa	Programado para o 2º trimestre.	Realizado.	Ação concluída. Entrega do material impresso. Foram impressos 4.000 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.	Em execução. As discussões sobre indicadores do SISPACTO se ampliaram necessitando de um tempo maior para atualização no TabNet.	Ação concluída. Foi disponibilizado um grupo ampliado de indicadores para acesso pelo portal da SES via TabNet.
6- Atualização do rol de indicadores disponibilizado	Programado para o 2º trimestre.	Rol de indicadores atualizado e disponibilizado no portal da SES.	Ação concluída no 2º trimestre.

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.			
DIRETRIZ IV.5	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.			
OBJETIVO – IV.5.2	Buscar integração e qualificação das informações sobre serviços e ações de saúde geradas por diferentes sistemas da SES e do SUS.			
META 2012-2015	Melhorar a qualidade das informações contidas nos sistemas de informação do SUS e propor intervenções na qualidade das mesmas Meta do quadriênio alterada a partir da avaliação de que a redação tornou-se inadequada para o momento atual.			
INDICADOR	Número de orientações/criticas produzidas/relatórios produzidos			
META - 2013	Produzir análises sobre a qualidade de dados e sistemas de informação disponíveis.			
PROGRAMAÇÃO 2013	PRAZO DE	ORIGEM DOS	ÁREA	PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		EXECUÇÃO		RECURSOS	RESPONSÁVEL	
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1- Reuniões para discussão sobre temas ligados a qualidade de sistemas de informações de saúde, apontamento de problemas e/ou inconsistências encontradas	Melhoria na interpretação e qualidade dos dados de saúde	Janeiro	Dezembro	-	CPS	
2-Elaboração de relatórios com a síntese das discussões ocorridas e propostas de intervenções	Melhoria na qualidade dos sistemas de informação	Janeiro	Dezembro	-	CPS	
DESENVOLVIMENTO		ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1- Reuniões para discussão sobre temas ligados a qualidade de sistemas de informações de saúde, apontamento de problemas e/ou inconsistências encontradas	O foco no 1º trimestre foi o sistema SIM/SINASC sobre o qual foram realizadas reuniões para discussão sobre as bases de dados destes sistemas e estabelecimento das melhores formas de disponibilização de dados para pesquisa via TabNet / TabWin	No 2º trimestre as discussões ficaram centradas nos indicadores SISPACTO e de transição para o COAP, Resolução CIT 05/13.	Ação concluída. No 3º trimestre as discussões foram centradas no levantamento de dados de cobertura de mamografias no Estado de São Paulo, especialmente na faixa etária de 50 a 69 anos, apontando-se como problema as informações sobre capacidade instalada obtida por meio do CNES (número de mamógrafos) e da deficiência na estruturação de parâmetros para avaliação da Cobertura de exames.			
2-Elaboração de relatórios com a síntese das discussões ocorridas e propostas de intervenções	Relatórios elaborados.	Relatórios elaborados.	Ação concluída. Relatórios elaborados.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

EIXO IV	FORTELECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.5	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP.							
OBJETIVO – IV.5.3	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 - 2013	Realização de 220 levantamentos de informações Publicação de 12 artigos, documentos técnicos e análises							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1- Levantamentos de informações para órgãos da SES e outras instituições		Informações levantadas	Janeiro	Dezembro	-	CPS		
2- Levantamento de temas e preparação de dados para publicação		Produção de artigos, documentos e análises	Janeiro	Dezembro	-	CPS		
3- Publicação de artigos, documentos técnicos e análises		Artigos, documentos e análises publicados	Janeiro	Dezembro	-	CPS		
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1- Levantamentos de informações para órgãos da SES e outras instituições			Para o 1º quadrimestre foram realizados 148 levantamentos de informações para órgão da SES e outras instituições.		Para o 2º quadrimestre foram realizados 159 levantamentos de informações para órgão da SES e outras instituições.		Ação concluída. Para o 3º quadrimestre foram realizados 175 levantamentos de informações para órgão da SES e outras instituições.	
2- Levantamento de temas e preparação de dados para publicação			Em relação a preparação de dados para publicação foram escolhidos como temas: - Mortalidade no Estado de São		Em relação a preparação de dados para publicação foram escolhidos como temas:		Em relação a preparação de dados para publicação foram escolhidos como temas:	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	<p>Paulo em 2011 (geral e por causas externas);</p> <p>- Produção em oncologia nas Unidades do SUS/SP</p>	<p>- Mortalidade Materna no Estado de São Paulo</p> <p>- Produção em Oncologia nas Unidades do SUS/SP (continuação)</p>	<p>- Saúde Mental</p> <p>- Produção e cobertura de mamografias no SUS</p> <p>- Gravidez na adolescência</p>
<p>3- Publicação de artigos, documentos técnicos e análises</p>	<p>Boletins eletrônicos publicados – Gais Informa:</p> <p>Janeiro/2013 – Evolução das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica – ICSAB no SUS do Estado de São Paulo</p> <p>Fevereiro/2013 - Morbidade das internações em 2012 no SUS do Estado de São Paulo</p> <p>Março/2013 - Mortalidade Infantil no Estado de São Paulo em 2011</p> <p>Abril/2013 – Mortalidade no Estado de São Paulo em 2011</p>	<p>Boletins eletrônicos publicados – Gais Informa:</p> <p>Maio/2013 – Mortalidade por causas externas no Estado de São Paulo em 2011</p> <p>Junho/2013 – Situação dos Centros de Atenção Psicossocial no SUS nas Regiões do Estado de São Paulo em 2012</p> <p>Agosto/2013 – As internações por Diabetes Mellitus no Estado de São Paulo</p>	<p>Ação concluída. Boletins eletrônicos publicados – Gais Informa:</p> <p>Setembro/2013 - Situação Regional da Taxa de Cesáreas no Estado de São Paulo</p> <p>Outubro/2013 -Evolução na gravidez na adolescência nas regiões do Estado de São Paulo de 2000 a 2012</p> <p>Dezembro/2013 – Cobertura de pré-natal nas regiões do Estado de São Paulo</p> <p>Artigos publicados na Revista Boletim Epidemiológico Paulista - BEPA:</p> <p>- A mortalidade materna no Estado de São Paulo</p> <p>- Produção de mamografias no SUS do</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			Estado de São Paulo
--	--	--	---------------------

DIRETRIZ IV.6 - IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO - PEH						
OBJETIVO – IV.6.1	Estimular a criação, fortalecimento e integração de práticas e planos de gestão e atenção humanizadas considerando as áreas temáticas: humanização da assistência ao parto, saúde do idoso, saúde mental, entre outros.						
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 Política Estadual de Humanização						
INDICADOR	Nº de Planos de Humanização construídos e validados / Nº de unidades SES participantes da PEH X 100.						
META - 2013	30% das unidades de saúde participantes da PEH * com planos de intervenção em Humanização construídos e validados.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES PROGRAMADAS	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Intervenção com gestores das unidades de saúde participantes	Implementação da PEH	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS		
2- Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática	Construção e execução de Planos de Intervenção em Humanização (1)	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS		
3-Acompanhamento Remoto	Relatório do monitoramento das ações, conforme cronograma.	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS		
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Intervenção com gestores das unidades de saúde participantes	Realizado: 06 Intervenções em visitas aos hospitais:	Realizado: 06 Intervenção em visitas aos hospitais: 06		Realizadas 7 intervenções em visitas aos hospitais.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	06 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	<i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	
2- Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática	Realizado: 31 Visita Hospitais: 06 Reunião com Dir. DRS e/ou com equipes DRS: 10 Oficina / visita Hospitais Referência: 06 Encontros Macrorregionais: 09 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	Realizado: 28 Visita Hospitais: 06 Reunião com Dir. DRS e/ou com equipes DRS: 08 Oficina / visita Hospitais Referência: 04 Encontros Macrorregionais: 10 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	Ação concluída. Foram realizadas 7 visitas em hospitais, 7 reuniões com Diretores de DRS e ou com a equipe do DRS, 11 oficinas/visitas em hospitais de referência e 14 encontros macrorregionais. Após as intervenções com reuniões, oficinas e visitas, foram concluídos 20 planos de intervenção em Humanização.
3-Acompanhamento Remoto	Realizado: 148 Contatos com equipes dos hospitais para acompanhamento: 148 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	Realizado: 138 Contatos com equipes dos hospitais para acompanhamento: 138 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	Foram realizados 73 contatos com as equipes dos hospitais para acompanhamento.

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

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

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO						
OBJETIVO – IV.6.2	Estimular a integração, cultura do diálogo e cooperação entre as unidades de saúde, considerando a perspectiva das redes regionais de atenção à saúde.						
META 2012-2015	80% dos DRS com equipe de humanização composta no mínimo por diretor de Humanização e Articulador de Humanização						
INDICADOR	Nº de equipes de humanização nos DRS / Nº de DRS X 100.						
META – 2013	80% dos DRS com equipe de humanização composta no mínimo por Diretor de Humanização e Articulador de Humanização						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1- Encontros com Diretores de DRS	Implementação da PEH	Janeiro	Dezembro	-	NTH e CRS	
2-Busca de indicações para posições em aberto de articuladores de humanização nos DRS	Designação de Articulador de humanização	Janeiro	Julho	Programa 940 / Ação 2447 – PPA	NTH e CRH	
3-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática (macrorregionais)	Formação das equipes dos Centros Regionais Integrados de Humanização	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 – PPA)	NTH e CRS	
4-Acompanhamento Remoto	Relatório do monitoramento das ações	Janeiro	Dezembro	-	NTH e CRS	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Encontros com Diretores de DRS	Realizado: 10 Reunião com Dir. DRS da CRS: 04 Reunião com Dir. DRS na SES ou regional: 06 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	Realizado: 08 Reunião com Dir. DRS da CRS: 04 Reunião com Dir. DRS na SES ou regional: 04 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução		Foram realizados 7 reuniões com os diretores de DRS, sendo 4 na CRS e 3 na SES-SP.		
2-Busca de indicações para posições em aberto de articuladores de humanização nos DRS	Realizado: 03 Articulações regionais para identificação de articulador. Designação de Articulador de Humanização: 03 <i>Status:</i> Em andamento dentro do prazo de execução	Articulações regionais para identificação de articulador. <i>Status:</i> Em andamento dentro do prazo de execução, entretando nesse quadrimestre não foi identificado nenhum articulador de humanização.		Articulações regionais para identificação de articulador. No 3º quadrimestre não foi identificado nenhuma Articulador de humanização. Ação reprogramada para 2014.		
3-Oficinas e Visitas de instrumentalização conceitual e prática (macrorregionais)	Realizado: 33 Encontros Macrorregionais: 09 Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 24 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	Realizado: 24 Encontros Macrorregionais: 10 Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 14 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.		Ação concluída. Foram realizados 14 encontros macrorregionais e 15 reuniões de oficinas de acompanhamento e capacitação com os articuladores e a equipe dos DRS. Ao final do processo foram formadas 12 equipes nos DRS.		
4-Acompanhamento Remoto	Realizado: 314 Contatos com equipes de DRS para	Realizado: 294 Contatos com equipes de DRS para		Ação concluída. Foram realizados 44 contatos com as		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	acompanhamento: 126 Contatos com Articuladores de Humanização para acompanhamento e orientações: 188 <i>Status:</i> Em andamento dentro do prazo de execução.	acompanhamento: 71 Contatos com Articuladores de Humanização para acompanhamento e orientações: 223 <i>Status:</i> Em andamento dentro do prazo de execução.	equipes dos DRS para acompanhamento e 132 contatos com os Articuladores da Humanização para acompanhamento e orientação. O relatório de monitoramento foi atualizado.
--	---	--	---

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.							
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO							
OBJETIVO – IV.6.3	Fortalecer e integrar mecanismos de utilização da voz do usuário como ferramenta de gestão e forma de participação e controle social.							
META 2012-2015	80% das unidades de saúde com implementação de processos de análise compartilhada da voz do usuário							
INDICADOR	Nº de unidades com processos de análise implementados / Nº de unidades SES participantes da PEH X 100.							
META – 2013	30% das unidades de saúde participantes da PEH com planos de intervenção em Humanização construídos e validados.							
PROGRAMAÇÃO 2013			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		Abril	Dezembro	-	NTH, CGCSS, CSS
2-Acompanhamento dos planos institucionais de Humanização			Relatório do monitoramento das ações		Abril	Dezembro	-	NTH
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Acompanhamento dos consolidados da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário			Realizado: 63 Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em		Realizado: 354 Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 177 Recebimento e consolidação da		Ação concluída. Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Ambulatórios: 195 Recebimento e consolidação da	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	Ambulatórios: 43 Recebimento e consolidação da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 20 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 177 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário em Hospitais: 195
2-Acompanhamento dos planos institucionais de Humanização	Realizado: 15 Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 15 (23%) <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	Realizado: 19 Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 19 (33%) <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	Ação concluída. Recebimento dos Planos Institucionais de Humanização: 20 (32%)

EIXO IV	FORTALECIMENTO DO GESTOR ESTADUAL NA COORDENAÇÃO DO SUS SP.						
DIRETRIZ IV.6	IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO						
OBJETIVO – IV.6.4	Qualificar e apoiar gestores e profissionais com foco no planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.						
META 2012-2015	80% das unidades de saúde participantes dos encontros de Apoio e Formação em Humanização.						
INDICADOR	Nº de unidades participantes nos encontros de Apoio e Formação/ Nº de unidades de saúde participantes da PEH X 100.						
META - 2013	70% das unidades de saúde participantes dos encontros de Apoio e Formação em Humanização.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Encontros e oficinas para formação dos CIH e para apoio e formação em planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.	Equipe dos Centros Integrados de Humanização capacitada (2)	Janeiro	Dezembro	Programa 940 / Ação 2447 - PPA	Núcleo Técnico de Humanização CSS, CGCSS e CRS		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1-Encontros e oficinas para formação dos CIH e para apoio e formação em planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.	Realizado: 39 Encontros Macrorregionais: 09 Oficina e visitas em Hosp. Referência: 06 Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 24 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	Realizado: 28 Encontros Macrorregionais: 10 Oficina e visitas em Hosp. Referência: 04 Reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS: 14 <i>Status:</i> Em andamento, dentro do prazo de execução.	Ação concluída. Foram realizados 14 encontros macrorregionais, 11 oficinas e visitas em hospitais de referência e 15 reuniões e oficinas de acompanhamento e capacitação com os Articuladores e equipes do DRS.

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 - 2013	Promover reuniões periódicas com a finalidade de fortalecer os conselhos municipais e as entidades representativas das comunidades. Estruturar a área administrativa do CES para atender as necessidades de trabalho.				
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO	ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Realizar reuniões com cronograma prévio aprovado pelo CES	Reuniões realizadas	Fevereiro	Dezembro	937	CES	
2-Estabelecer técnico para apoio às reuniões deliberadas pelo Pleno do CES	Realização de atas	Fevereiro	Dezembro	937	CES	
3-Manter as atas em dia e aprovadas em reunião do CES	Atas aprovadas	Fevereiro	Dezembro	937	CES	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Realizar reuniões com cronograma prévio aprovado pelo CES	Reuniões realizadas.		Reuniões realizadas		Reuniões realizadas.	
2-Estabelecer técnico para apoio às reuniões deliberadas pelo Pleno do CES	Técnico de apoio presente nas reuniões do CES.		Técnico de apoio presente nas reuniões do CES.		Técnico de apoio presente nas reuniões do CES.	
3-Manter as atas em dia e aprovadas em reunião do CES	Atas aprovadas em reuniões do CES.		Atas aprovadas em reuniões do CES.		Atas aprovadas em reuniões do CES.	

EIXO V	FORTELECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.						
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.						
OBJETIVO – V.1.2	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 - 2013	Manter a Secretaria Executiva e o CES estruturada para atender a realização de conferências.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Realizar conferências aprovadas pelo CES.	Conferências realizadas	2012	2015	937	Secretaria Executiva CES	CNS, CMS, outras instituições e áreas técnicas da	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

					SES
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Realizar conferências aprovadas pelo CES.	Prevista para o exercício de 2014.	Prevista para o exercício de 2014.	Prevista para o exercício de 2014.		

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 - 2013	Elaborar Política Estadual de Educação Permanente para conselheiros estaduais						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Elaboração de documento com as diretrizes estaduais para Educação Permanente para conselheiros	Documento elaborado	Maio	Agosto	937	CES/ CEFOR		
2-Avaliação e aprovação do Pleno	Documento aprovado	Agosto	Setembro	937	CES		
3-Estabelecimento de agenda	Agenda aprovada	Outubro	Novembro	937	CES		
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Elaboração de documento com as diretrizes estaduais para Educação Permanente para conselheiros	Programada para o 2º quadrimestre Prevista execução em Maio.	Proposta inicial elaborada e encaminhada aos conselheiros.		Ação concluída. Negociação de inclusão de módulo no material de ativação da ENSP, para ser aplicado em todos os municípios do Estado de São			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			Paulo, com texto já elaborado. Realização de Projeto Piloto em 22 municípios da região de abrangência do DRS XIV.
2-Avaliação e aprovação do Pleno	Programada para o 2º quadrimestre.	Programada para o 3º quadrimestre.	Reprogramada para 2014 por necessitar de aprovação da ENSP/Fiocruz.
3-Estabelecimento de agenda	Programada para o 3º quadrimestre.	Programada para o 3º quadrimestre.	Aguardando aprovação da ENSP/Fiocruz. Agenda elaborada para ampliação do PID em 2014 nos municípios da área de abrangência dos DRS de Taubaté, Ribeirão Preto e Campinas.

EIXO V	FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.						
DIRETRIZ V.1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL.						
OBJETIVO – V.1.4	Apoiar o processo dos conselheiros municipais.						
META 2012-2015	Estabelecimento de política para Formação de conselheiros municipais						
INDICADOR	Nº de municípios que aderiram à política de formação de conselheiros /645						
META - 2013	Organizar e pactuar capacitação para conselheiros.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Estabelecimento de estratégias para a aplicação do programa de educação permanente para conselheiros municipais	Nota Técnica	Março	Abril	937	CES	COSEMS; CRS; DRS; CEFOP; FUNDAP	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

2-Organização de reunião com DRS sobre o processo de educação permanente para a população alvo	Reunião realizada	Abril	Abril	937	CES	COSEMS; CRS; DRS; CEFOR; FUNDAP
3-Organização de 05 reuniões regionalizadas com as Secretarias Executivas dos CMS	Reuniões realizadas	Maio	Agosto	937	CES	COSEMS; CRS; DRS; CEFOR; FUNDAP
4-Organização de 05 Seminários macrorregionais	Seminários realizados	Maio	Agosto	937	CES	COSEMS; CRS; DRS; CEFOR; FUNDAP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Estabelecimento de estratégias para a aplicação do programa de educação permanente para conselheiros municipais	Realização de projeto e aprovação pelo Pleno com referência à execução de 05 seminários macrorregionais de Participação Social.		Ação concluída no 1º quadrimestre.		Ação concluída no 1º quadrimestre.	
2-Organização de reunião com DRS sobre o processo de educação permanente para a população alvo	Realizado– pauta na reunião mensal da CRS, com os diretores dos DRS em Março.		Ação concluída no 1º quadrimestre.		Ação concluída no 1º quadrimestre.	
3-Organização de 05 reuniões regionalizadas com as Secretarias Executivas dos CMS	Executada conforme cronograma estabelecido.; (Maio- Bauru, Junho- São José do Rio Preto e Ribeirão Preto, Julho- Campinas e Grande São Paulo e Agosto- Grande São Paulo)		Ação concluída no 1º quadrimestre.		Ação concluída no 1º quadrimestre.	
4-Organização de 05 Seminários macrorregionais	Executada conforme cronograma estabelecido.; (Maio- Bauru, Junho- São José do Rio Preto e Ribeirão Preto, Julho- Campinas e Grande São Paulo e Agosto- Grande São Paulo)		6 seminários realizados: Bauru, São José do Rio Preto, Ribeirão Preto, Campinas, São José dos Campos, Baixada Santista e Vale do Ribeira.		Ação concluída. Realizado Seminário na Região da Grande São Paulo e Plenária Estadual dos Conselhos de saúde do Estado de São Paulo.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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.1.5	Promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS junto à população em geral com vistas ao fortalecimento da participação social.						
META 2012-2015	Criar material informativo regular sobre o Controle Social no site da Secretaria Estadual de Saúde e em outras formas de mídias.						
INDICADOR	Nº de materiais informativos criados						
META - 2013	Promover ações de participação social.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Prospectação de parceiros para implementação do processo de mobilização das comunidades para a participação social.	Reuniões com movimentos, entidades e instituições.	Março	Junho	937	Secretaria Executiva CES	COSEMS; DRS;	
2-Estabelecimento de estratégias de informação, comunicação para população em geral.	Informação /comunicação acessível para a população	Março	Junho	937	Secretaria Executiva CES	COSEMS; DRS; FUNDAP; Instituições, entidades e movimentos membros do CES	
3-Organização de reuniões plenárias macrorregionais.	Seminários	Maio	Julho	937	Secretaria Executiva CES	COSEMS; DRS; FUNDAP	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Prospectação de parceiros para implementação do processo de mobilização das comunidades para a participação social	Será realizada conforme programação dedicada ao tema no segundo dia dos seminários macrorregionais programados.		Tema prioritário escolhido e parcerias regionais.		Ação concluída.		
2-Estabelecimento de estratégias de informação, comunicação para população em geral	Realização boletim informativo eletrônico, participação do seminário Canal Saúde e reuniões da Comissão de Informação e		Ação concluída no 1º quadrimestre.		Ação concluída no 1º quadrimestre.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	Comunicação.		
3-Organização de reuniões plenárias macrorregionais	Reuniões realizadas conforme cronograma estabelecido com os seminários regionais: (Maio- Bauru, Junho- São José do Rio Preto e Ribeirão Preto, Julho- Campinas e Grande São Paulo e Agosto- Grande São Paulo).	Realizadas reuniões, exceto na Grande SP.	Ação concluída. Realizado Seminário na Região da Grande São Paulo e Plenária Estadual dos Conselhos de saúde do Estado de São Paulo.

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 – ADIN em face da Lei Estadual nº 12.516/2007 ainda não julgada.						
META 2012-2015	100% das unidades de saúde com Conselho Gestor implantado						
INDICADOR	Número de unidades com conselho gestor implantado.						
META - 2013	Acompanhar o andamento da ADIN.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Manter o CES atualizado em relação ADIN	Acompanhamento da ADIN	Janeiro	Dezembro	937	CES	COSEMS; DRS.	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE			
1-Manter o CES atualizado em relação ADIN	Realizado acompanhamento da ADIN.	Realizado acompanhamento da ADIN.		Ação concluída. Realizado acompanhamento da ADIN.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – 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.1.7	Ampliar a articulação entre as Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador – CIST, no âmbito municipal e a CIST Estadual (Portaria MS 2728/2009)						
META 2012-2015	100% dos municípios sede de CEREST com CIST organizada						
INDICADOR	Percentual de municípios – sede de CEREST com CIST organizada						
META - 2013	Elaborar materiais de apoio às CIST.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Apresentação da Rede de Saúde do Trabalhador ao Pleno do CES	Apresentação ao Pleno	Março	Março	937	Área Técnica Saúde do Trabalhador	Área Técnica Saúde do Trabalhador - CVS	
2-Avaliação da Rede de Saúde do Trabalhador	Relatório elaborado	Abril	Junho	937	CES	Área Técnica Saúde do Trabalhador - CVS	
3-Manual de orientação de implantação ou implementação das CIST nos CEREST	Manual desenvolvido e divulgado	Julho	Outubro	937	CES	Área Técnica Saúde do Trabalhador - CVS COSEMS; CEREST	
4-Apoio à organização de CIST nos municípios com CEREST	Distribuição do manual e orientação aos CMS	Janeiro	Dezembro	937	CES	Área Técnica Saúde do Trabalhador - CVS COSEMS; CEREST	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Apresentação da Rede de Saúde do Trabalhador ao Pleno do CES	Apresentação no pleno de abril /2013.		Realizado		Ação concluída no 1º quadrimestre.		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

2-Avaliação da Rede de Saúde do Trabalhador	Em execução	Em execução	Ação concluída.
3-Manual de orientação de implantação ou implementação das CIST nos CEREST	Em execução	Em execução	Ação reprogramada para 2014.
4-Apoio à organização de CIST nos municípios com CEREST	Em execução	Realização de seminário.	Ação concluída no 2º quadrimestre.

EIXO VI - GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS

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

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS					
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP					
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- Execuções 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 - 2013	1- 100% dos 63 PAREPS (Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde) executados. 2- Execuções de 100% dos Projetos de EP encaminhados pelos CGR / Centro de Desenvolvimento e qualificação do SUS - CDQS a Coordenação de Recursos Humanos - CRH / GSDRH.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Promover Oficinas de Trabalho objetivando articular os atores regionais responsáveis pela implementação da Política de EP para discussão, elaboração e viabilidade dos projetos previstos nos PAREPS que abordam a temáticas das RRAS/Redes Temáticas.	Realização de 06 Oficinas entre CDQ e apoiadores regionais da política de EP.	Março	Dezembro	M. Saúde	GSDRH	COSEMS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

2-Promover Oficinas macro regionais entre CDQ, NEP e demais instancias envolvidas regionalmente com a política de EP, para apoio técnico ao desenvolvimento dos Projetos contidos nos PAREPS.	63 PAREPS desenvolvidos.	Janeiro	Dezembro	M. Saúde	GSDRH	COSEMS
3-Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico Bipartite de Educação Permanente em Saúde para leitura, análise e reorientação dos projetos de EP encaminhados.	Análise técnica, parecer e fluxo dos projetos de EP demandados pelas regiões de saúde.	Fevereiro	Dezembro	M. Saúde	GSDRH	COSEMS
4-Encaminhar os projetos demandados pelas regiões e analisados pelo GT Bipartite de EP para execução financeira.	Início, fluxo e encerramento dos Processos hora-aula /convênios e fundo municipal.	Fevereiro	Dezembro	M. Saúde	GSDRH	COSEMS
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Promover Oficinas de Trabalho objetivando articular os atores regionais responsáveis pela implementação da Política de EP para discussão, elaboração e viabilidade dos projetos previstos nos PAREPS que abordam a temáticas das RRAS/Redes Temáticas.	Em função das mudanças das gestões municipais, as oficinas foram adiadas para o 2º quadrimestre.	Realizadas: 01 oficina de trabalho com os técnicos dos 17 CDQ e 01 oficina com as Escolas técnicas para cumprir o objetivo proposto. Também foram realizados encontros específicos de orientação técnica com cada uma das equipes dos CDQ.		Ação concluída. Foram realizadas 6 oficinas conforme previsto.		
2-Promover Oficinas macro regionais entre CDQ, NEP e demais instancias envolvidas regionalmente com a política de EP, para apoio técnico ao desenvolvimento dos Projetos contidos nos PAREPS.	Em função das mudanças das gestões municipais, as oficinas foram adiadas para o 2º quadrimestre.	As oficinas macro regionais ocorrerão no 3º quadrimestre, quando deverão ser elaborados os Planos Regionais de Educação Permanente (PAREP) para nortear as ações para o próximo ano.		Ação concluída. Realizadas reuniões de apoio técnico com os CDQ para discussão de implementação da Política de EP com cada Região e Desenvolvimento dos Projetos. Foram desenvolvidos 63 PAREPS		
3-Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico Bipartite de Educação Permanente em Saúde para leitura, análise e reorientação dos projetos de EP encaminhados.	O GT Bipartite passou por uma recomposição, em função das mudanças nas representações	As Reuniões foram retomadas em Maio, ocorrendo mensalmente. Os projetos de EP encaminhados		Ação concluída. As Reuniões Mensais ocorreram com o trabalho de formatação de		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	dos municípios. Desta forma, as reuniões do GT Bipartite serão retomadas no mês de Maio. Entretanto, os projetos de EP encaminhados neste período, com a aprovação dos respectivos CGR, tiveram seguimento no fluxo.	foram analisados e seguiram os fluxos para execução.	projeto transversal para desenvolvimento da política de EP em parceria com o COSEMS e NEPP-Unicamp, como uma ação educativa para os trabalhadores do SUS na perspectiva da organização das Redes.
4-Encaminhar os projetos demandados pelas regiões e analisados pelo GT Bipartite de EP para execução financeira.	03 projetos encaminhados para execução financeira.	Projetos encaminhados para execução.	Ação concluída. Foram encaminhados 29 projetos para 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	Número de cursos criados na versão EAD / 16 x 100. = 16 cursos na versão EAD até 2015. (Número de novas ferramentas adquiridas pelo GSDRH / 2 novas ferramentas) x 100							
META - 2013	Realizar 04 diferentes cursos em EAD.							
PROGRAMAÇÃO 2013				PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Desenvolver curso de regulação		Curso moodle	Abril	Dezembro	Programa 942-Ação 6121			---
2-Desenvolver curso de implantação de teste rápido HIV		Curso moodle	Janeiro	Dezembro				---
3-Desenvolver curso de cidadania LGBT		Curso moodle	Janeiro	Dezembro				---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

4-Desenvolver oferta do PISS 100% EAD	Curso moodle	Setembro	Dezembro	---	GSDRH/CMES	---
5-Desenvolver o curso de técnicas administrativas em EAD	Curso moodle	Abril	Dezembro	---		---
6-Ofertar Capacitação sala de Vacina – Turma 3	Curso moodle	Março	Junho	Programa 942-Ação 6121		---
7-Videoconferências diversas	Videoconferência	Janeiro	Dezembro	---		FUNDAP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Desenvolver curso de regulação	01 Reunião Técnica com a equipe que produziu o material do curso para avaliação e transformação do conteúdo para modalidade EAD.		Curso formatado e inserido na plataforma moodle.		Ação parcialmente concluída. O início do curso foi reprogramado para 2014. O Curso está em articulação com a CRS.	
2-Desenvolver curso de implantação de teste rápido HIV	03 Reuniões técnicas com o CRT/DST-AIDS, para discussão e construção do projeto e do conteúdo pedagógico.		Material do curso está sendo construído pelo CRT/DST-AIDS		Ação parcialmente concluída, com finalização prevista para 2014. O material do curso está em construção pelo CRT/DST-AIDS. Ação reprogramada para 2014.	
3-Desenvolver curso de cidadania LGBT	02 Reuniões técnicas com o CRT, Secretaria de Justiça e Comissão de Humanização, para discussão e construção do conteúdo pedagógico e do termo de cooperação entre as duas Secretarias.		Foram escritos o Termo de cooperação e plano de trabalho. Aguardando assinatura das duas secretarias envolvidas.		Aguardando assinatura do Termo de Cooperação. Material em construção pelo CRT/DST-AIDS.	
4-Desenvolver oferta do PISS 100% EAD	Ações somente a partir do mês de setembro		Ações somente a partir do mês de setembro		Ações iniciadas em dezembro de 2013. Aguardando contratação de assessoria para melhoria da plataforma Moodle (processo em andamento na CGA). Ação	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

			reprogramada para 2014.
5-Desenvolver o curso de técnicas administrativas em EAD	Iremos iniciar as ações de planejamento a partir do mês de junho/13	Curso em fase de planejamento e configuração da plataforma	Ação não realizada. O curso será desenvolvido pela Secretaria de Gestão Pública.
6-Ofertar Capacitação sala de Vacina – Turma 3	Realização da terceira turma do curso de capacitação em Sala de vacina na modalidade EAD com 2300 alunos participantes. Ações de gestão do curso (formatação de material; inscrições; acompanhamento do curso)	Ação encerrada no primeiro quadrimestre.	Ação concluída no primeiro quadrimestre.
7-Videoconferências diversas	Encaminhamentos, providências e infraestrutura para realização de 18 videoconferências.	Encaminhamentos, providências e infraestrutura para realização de videoconferências.	Encaminhamentos, providências e infraestrutura para realização de 34 videoconferências. Ação reprogramada para 2014.

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP
OBJETIVO – VI.1.3	Gerenciar programas de qualificação para profissionais da saúde de acordo com as necessidades do SUS: Residência Médica, Aprimoramento Profissional, Estágios e Pós-graduação.
META 2012-2015	1- Conceder 1.176 bolsas no Programa de Aprimoramento Profissional PAP anuais (Total = 4.704 bolsas). 2- Conceder 5.312, 5.637, 5.933, 6.214 bolsas no Programa de Residência Médica nos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015, respectivamente (Total = 23.096 bolsas). 3- Realizar estudo acerca da necessidade de especialistas, com vistas à política de regulação e de indução da formação de médicos em determinadas especialidades.
INDICADOR	Nº de bolsas utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. Nº de bolsas utilizadas / nº de bolsas concedidas X 100. Estudo realizado.
META - 2013	1- Conceder 1.176 bolsas no Programa de Aprimoramento Profissional PAP. 2- Conceder 5.637 bolsas a Programas de Residência Médica (RM) credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica no Estado de São Paulo.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	3 - Relatório contendo mapeamento da oferta de médicos especialistas em cada região do Estado de São Paulo.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa	Seleção de Candidatos	Janeiro	Abril	---	CRH-PAP	---
2-Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa	Seleção de Candidatos	Junho	Dezembro	---	CRH-PAP	---
3 - Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa	Bolsas distribuídas	Agosto	Outubro	---	CRH-PAP	---
4 - Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa	Bolsas distribuídas	Fevereiro	Março	---	CRH- PAP	---
5 - Pagamento das bolsas	Quantidade de Bolsas pagas	Janeiro	Dezembro	prog.: 942 ação: 4862	SES/Finanças	---
6 - 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; UNESP;UNITAU.
7- Convocação dos habilitados para escolha de vagas e matrículas.	Candidatos habilitados.	Janeiro	Março	---	CRH e parceiros	As mesmas.
8- Efetivação das matrículas dos candidatos selecionados.	Candidatos selecionados.	Fevereiro	Abril	---	CRH-RM e parceiros	As mesmas.
9- Controle da frequência aos programas dos matriculados	Candidatos matriculados	Março	Fevereiro	---	CRH-RM e parceiros	As mesmas.
10- Pagamento das bolsas	Nº de bolsas	Março	Fevereiro de 2014	Programa: 942 Ação: 4863	SES/SP, Finanças	---

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

11- Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Avaliação	Maio	Dezembro	---	CRH-RM	As mesmas.
12 - Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Distribuição de bolsas	Setembro	Outubro	---	CRH-RM	As mesmas.
13 - Planejamento para o Concurso Público de seleção de médicos residentes para 2013.	Concurso Público	Julho	Novembro	---	CRH-RM	As mesmas.
14 - Levantamento bibliográfico acerca dos parâmetros de oferta de médicos nas diferentes especialidades	Proposta de parâmetros para dimensionamento do nº de profissionais por habitante	Fevereiro	Abril	---	Residência Médica e Observatório de RH	---
15 - Levantamento de dados em bases de dados secundárias sobre disponibilidade de profissionais no Estado de São Paulo	Tabelas de oferta de especialistas por município	Maio	Agosto	---	Observatório de RH	---
16 - Mapeamento da oferta de especialistas nas diferentes RRAS e DRS	Mapa das especialidades médicas	Setembro	Dezembro	---	Residência Médica e Observatório de RH	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa	Executado.		Realizado no 1º quadrimestre do ano.		Ação concluída no 1º quadrimestre de 2013.	
2-Acompanhamento do Processo Seletivo das Instituições participantes do Programa	Programada para o 2º quadrimestre.		Executado.		Ação concluída no 2º quadrimestre.	
3 - Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa	Programada para o 3º quadrimestre.		Ação concluída.		Ação concluída no 2º quadrimestre.	
4 - Distribuição das bolsas para as Instituições participantes do Programa	Executado.		Realizado no 1º quadrimestre do ano.		Ação concluída no 1º quadrimestre.	
5 - Pagamento das bolsas	Executado.		Ação concluída no 1º quadrimestre.		Ação concluída no 1º quadrimestre.	
6 - Organização e acompanhamento de Concursos Públicos para seleção dos candidatos aos programas de RM.	10.958 inscritos no Concurso SUS/SP e 21.973 nos concursos das outras instituições que recebem bolsas da SES/SP (USPs,		Iniciado processo de organização do Concurso SUS/SES/SP para o ano de 2014.		Ação concluída. Edital publicado, concurso realizado em 01 de dezembro pela FCC com 11.848 candidatos	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	PUCs, UNICAMP, UNESP, FAMERP, IAMSPE, Sta CASA SÃO PAULO, UNITAU, FAMEMA, Fac.ABC).		inscritos. Acompanhamento dos editais e concursos das Instituições ligadas ao programa RM-SES, totalizando 32950 inscrições.
7- Convocação dos habilitados para escolha de vagas e matrículas.	4576 candidatos habilitados convocados para a escolha de vagas pelo concurso SUS/SES/SP e 3.631 convocados nos concursos das outras instituições que recebem bolsas da SES/SP.	Ação concluída no 1º quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
8- Efetivação das matrículas dos candidatos selecionados.	2148 R1 matriculados, selecionados tanto pelo Concurso SUS/SES/SP quanto pelos outros concursos das instituições participantes do programa.	Ação concluída no 1º quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
9- Controle da frequência aos programas dos matriculados	Frequência controlada.	Frequência controlada.	Ação concluída. Frequência controlada.
10- Pagamento das bolsas	5541 bolsas de R1 a R5, mês.	5467 bolsas de R1 a R5, mês.	Ação concluída. 5419 bolsas de R1 a R5, mês.
11- Reuniões com Coordenadores dos Programas para avaliação do processo e da ocupação das vagas.	Em andamento devido à prorrogação do prazo das matrículas pela CNRM até 30 de abril de 2013.	Iniciado agendamento com as instituições participantes do programa.	Ação concluída. Reuniões com cada uma das instituições para planejamento, discussão e dimensionamento do quadro de vagas do Concurso 2014.
12 - Previsão da distribuição de bolsas para o próximo concurso.	Programada para o 3º quadrimestre.	Programado para o 3º quadrimestre.	Ação concluída. Fechamento dos quadros com o Gabinete do Secretário e instituições. Reunião com todas as Instituições para informação das decisões.
13 - Planejamento para o Concurso Público de seleção de médicos residentes para 2013.	Programada para o 2º quadrimestre.	Iniciada etapa da elaboração do Decreto para contratação do Concurso junto a Fundação Carlos	Ação concluída. Concurso realizado em 01/12/2013.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		Chagas, do Edital e do tipo de prova a ser aplicada.	
14 - Levantamento bibliográfico acerca dos parâmetros de oferta de médicos nas diferentes especialidades	Realizado e em posse do Observatório de RH.	Ação concluída no 1º quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
15 - Levantamento de dados em bases de dados secundárias sobre disponibilidade de profissionais no Estado de São Paulo	Programada para o 2º quadrimestre.	Realizado.	Ação concluída no 2º quadrimestre.
16 - Mapeamento da oferta de especialistas nas diferentes RRAS e DRS	Programada para o 3º quadrimestre.	Programada para o 3º quadrimestre.	Ação reprogramada para o 1º quadrimestre de 2014.

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 - 2013	Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – formar 44 servidores Mestrado em Educação na saúde e gestão do trabalho – formar 16 servidores						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1-Promover reuniões de articulação envolvendo a SES/CRH/GSDRH e M Saúde/SEGTE/ENSP para discutir e viabilizar o Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.	01 turma do Curso de Especialização com 44 vagas oferecidas.	Agosto	Agosto 2014	M Saúde / PROGUS	GSDRH	COSEMS M Saúde / SEGTE ENSP	
2-Promover a realização no SUS/SP de uma 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.	Agosto	Agosto 2014	M Saúde / PROGUS	GSDRH	COSEMS M Saúde / SEGTE ENSP	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES		
	AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
1-Promover reuniões de articulação envolvendo a SES/CRH/GSDRH e M Saúde/SEGTES/ENSP para discutir e viabilizar o Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.	Programada para o 2º quadrimestre.	Articulações realizadas. A turma está prevista para iniciar no 3º trimestre	Ação parcialmente concluída. Edital encaminhado pela ENSP ao Ministério da Saúde. Prazo de início prorrogado para o 1º quadrimestre de 2014.
2-Promover a realização no SUS/SP de uma turma de mestrado em Educação na saúde e gestão do Trabalho.	Programada para o 2º quadrimestre.	Iniciadas as articulações junto a ENSP para a viabilização da proposta.	Ação parcialmente concluída. Continuidade das negociações, aguardando retorno da ENSP para viabilização. Prazo de início prorrogado para o 1º quadrimestre de 2014.

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS					
DIRETRIZ VI.1	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS/SP					
OBJETIVO – VI.1.5	Ampliar a proposição e execução de formação técnica em saúde de nível médio pelas Escolas técnicas do SUS/SP – ETSUS/SP.					
META 2012-2015	Elaborar e aprovar planos de cursos de especialização para técnicos de enfermagem nas áreas oncologia, neonatologia e terapia renal substitutiva.					
INDICADOR	Nº de planos elaborados e aprovados / planos de cursos propostos x 100. Nº de turmas executadas/ Nº de turmas propostas x 100					
META - 2013	1-Aprovar os Planos de Cursos de Especialização para Técnicos de Enfermagem nas Áreas de Terapia Renal Substitutiva e Neonatologia 2-Executar 90 turmas do curso de qualificação para Agentes Comunitários em Saúde e 20 turmas dos cursos previstos no Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para Saúde –PROFAPS.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Aprovar os Planos de Cursos de Especialização para Técnicos de Enfermagem nas Áreas de Terapia Renal Substitutiva e Neonatologia	Planos de Curso Aprovados em D.O.E.	Maio	Junho		Núcleo de Apoio às Escolas Técnicas do SUS/CEFOR/SES-SP	Universidades

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

2-Executar 90 turmas dos cursos de qualificação para Agentes Comunitários em Saúde e 20 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/CE FOR/SES-SP
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1-Aprovar os Planos de Cursos de Especialização para Técnicos de Enfermagem nas Áreas de Terapia Renal Substitutiva e Neonatologia	Programada para o 2º quadrimestre.	Aguardando publicação em DOE.		Aguardando publicação em DOE.		
2-Executar 90 turmas dos cursos de qualificação para Agentes Comunitários em Saúde e 20 turmas dos cursos previstos no Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para Saúde -PROFAPS	Iniciadas 26 turmas do Curso de Qualificação do ACS; Iniciadas 09 turmas de formação técnica previstas no PROFAPS.	Iniciadas 34 novas turmas do Curso de Qualificação do ACS; Iniciadas 05 turmas de formação técnica de nível médio previstas no PROFAPS.		Iniciadas 111 novas turmas do Curso de Qualificação do ACS; Iniciadas 19 turmas de formação técnica de nível médio previstas no PROFAPS.		

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

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS					
DIRETRIZ VI.2	APRIMORAR A GESTÃO DO TRABALHO PARA VALORIZAR OS RECURSOS HUMANOS DA SES/SP.					
OBJETIVO – VI.2.1	Promover ações para melhoria da qualidade de vida e do ambiente profissional na SES/SP.					
META 2012-2015	Formação dos SESMT (Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) em todas as Unidades da Secretaria de Estado da Saúde com equipe técnica completa.					
INDICADOR	Nº de UD com SESMT implementado com equipe técnica completa /nº de UD X 100.					
META - 2013	50% das unidades hospitalares da Capital com SESMT funcionando com equipe completa.					
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1 - Constituir equipe técnica na área de engenharia de segurança e medicina do trabalho, junto ao Núcleo de Melhoria da Qualidade de Vida e do Ambiente Profissional.	Equipe constituída	Abril	Junho	---	GADI/ CRH	---
2 - Estimular as unidades hospitalares localizadas no município de São Paulo para completarem as equipes de SESMT.	Equipes de SESMT completas	Abril	Dezembro	---	Núcleo de Melhoria da Qualidade	---
3 - Supervisões técnica para os SESMT das unidades da SES	SESMT com programas implantados	Junho	Dezembro	---	Núcleo de Melhoria da Qualidade	---
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1 - Constituir equipe técnica na área de engenharia de segurança e medicina do trabalho, junto ao Núcleo de Melhoria da Qualidade de Vida e do Ambiente Profissional.	Concurso público para Engenheiro de Segurança, médico do trabalho, enfermeiro do trabalho e técnico de segurança do trabalho homologado em abril.	Equipe completa constituída em junho de 2013	Ação concluída no 2º quadrimestre			
2 - Estimular as unidades hospitalares localizadas no município de São Paulo para completarem as equipes de SESMT.	Aguarda a efetiva constituição da equipe técnica da ação 1.	As unidades já estão solicitando remanescentes do Concurso realizado pela SES/SP para engenheiro do trabalho, enfermeiro do trabalho e técnico de segurança.	O trabalho de estímulo às unidades para complementação das equipes de SESMT foi iniciado. Em algumas unidades os profissionais já foram alocados. A continuidade deste processo se dará através da solicitação de remanescentes do concurso promovido pela CRH.			
3 - Supervisão técnica para os SESMT das unidades da SES.	Programado para o 2º quadrimestre.	Foram realizadas visitas técnicas para diagnóstico da implantação dos SESMET nos seguintes hospitais: Instituto Clemente Ferreira	Foram realizadas visitas técnicas para diagnóstico da implantação dos SESMET nas seguintes instituições:			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		(Lins), Hospital Heliópolis, Hospital Regional de Osasco e Hospital Ferraz de Vasconcelos.	- Centro de Referência da Saúde da Mulher, - Instituto Dante Pazzanese; - Instituto Emilio Ribas; - Hospital Geral de Taipas - Hospital Geral de Cachoeirinha; - Hospital Regional Sul; - Hospital Santa Tereza; e - Hospital de Presidente Prudente.
--	--	--	--

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	Curso revisto e atualizado em todos os seus Módulos. Nº de participações nas ações promovidas pelo PROGESUS no Estado – componente 03/ ações promovidas pelo PROGESUS no Estado – componente 03) x 100.
META - 2013	1 - Meta tratada na Diretriz VI.1 – Objetivo VI.1.4 2 - Não há ações do PROGESUS/MS previstas para 2013

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS
DIRETRIZ VI.3	FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.
OBJETIVO – VI.3.2	Estudar e adequar o quadro de RH da SES/SP para as atuais funções da gestão estadual.

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

META 2012-2015	1- Aprimoramento das bases de dados em Recursos Humanos na SES/SP. 2- Elaboração de sistema de informação em processos educacionais na SES/SP. 3- Executar e avaliar o processo formativo dos CDQS. 4- Adequar o quadro funcional as novas necessidades da gestão da Secretaria de Estado da Saúde.						
INDICADOR	Sistema de informação aprimorado até final de 2015. Sistema elaborado e implantado até final de 2015. Processo formativo realizado e avaliado até final de 2015. Nº de vagas preenchidas / nº vagas do quadro funcional readequado X 100.						
META - 2013	1 - Ter acesso à ferramenta de Business Intelligence (BI) para extração de informações referentes à folha de pagamentos dos servidores da administração direta da SES e ter acesso à aplicação Web para gerenciamento de Prêmio Incentivo (PIN), Prêmio de Produtividade Médica (PPM) e Avaliação de Desempenho. 2 - não há meta para 2013. 3 - não há meta para 2013. 4 - não há meta para 2013.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO				
1 - Incorporação de ferramenta de Business Intelligence (BI) para a extração de informações e relatórios referentes à Folha de Pagamentos	Relatórios acessíveis via Web	Fevereiro	Dezembro		Centro de Gerenciamento de Dados/ CRH	PRODESP	
2 - Desenvolvimento de aplicação para gerenciamento de Prêmio Incentivo (PIN), Prêmio de Produtividade Médica (PPM) e Avaliação de Desempenho	Aplicação acessível pela Web	Janeiro	Agosto		Centro de Gerenciamento de Dados/ CRH		
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES						
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1 - Incorporação de ferramenta de Business Intelligence (BI) para a extração de informações e relatórios referentes à Folha de Pagamentos	Esta ação foi cancelada devido a não efetivação de contrato entre a PRODESP e a Secretaria da Saúde para o fornecimento da aplicação.		Esta ação foi cancelada devido a não efetivação de contrato entre a PRODESP e a Secretaria da Saúde para o fornecimento da aplicação		Esta ação foi cancelada devido a não efetivação de contrato entre a PRODESP e a Secretaria da Saúde para o fornecimento da aplicação.		
2 - Desenvolvimento de aplicação para gerenciamento de Prêmio Incentivo (PIN), Prêmio de Produtividade Médica (PPM) e Avaliação de Desempenho	As aplicações para gerenciamento do Prêmio Incentivo (PIN) e para Avaliação de Desempenho já estão em		As aplicações para gerenciamento do Prêmio Incentivo (PIN) e para Avaliação de Desempenho já		Ação concluída. As aplicações para gerenciamento do Prêmio Incentivo (PIN) e para Avaliação de Desempenho já		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	operação.	estão em operação.	estão em operação.
--	-----------	--------------------	--------------------

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS						
DIRETRIZ VI.3	FORTALECER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.						
OBJETIVO – VI.3.3	Implementar Planos de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS para servidores da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo						
META 2012-2015	PCCS implementado até dezembro de 2015						
INDICADOR	PCCS implantado						
META - 2013	Implantação da Carreira Médica em 100% do quadro de médicos.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES		PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1 - Propor minuta de decreto do estágio probatório à Unidade Central de Recursos Humanos, da Secretaria de Gestão Pública, após, à Casa Civil.		Decreto do Estágio Probatório	Março	Junho	-	GGP/Equipe Técnica	
2 – A partir da definição dos critérios da Avaliação de Desempenho, estabelecer critérios para evolução funcional, observado o interstício e propor minuta de decreto da evolução funcional à Unidade Central de Recursos Humanos, da Secretaria de Gestão Pública, após, à Casa Civil.		Decreto da Evolução Funcional	Março	Agosto	-	GGP/Equipe Técnica	
3 – Propor minuta de decreto do prêmio de produtividade médica à Unidade Central de Recursos Humanos, da Secretaria de Gestão Pública, após, à Casa Civil.		Decreto do Prêmio de Produtividade Médica	Janeiro	Março	-	GGP/Equipe Técnica	
4 – Realizar levantamento das Unidades que serão identificadas para gratificação em pró-labore conforme artigo 20 da Lei 1.193/2012 e propor minuta de decreto da gratificação de pró-labore à Unidade Central de Recursos Humanos, da Secretaria de Gestão Pública, após, à Casa Civil.		Decreto da Gratificação de Pró-Labore	Janeiro	Abril	-	GGP/Equipe Técnica	
5 – Propor minuta de instrução da avaliação de desempenho para a Unidade Central de Recursos Humanos, da Secretaria de Gestão Pública.		Instrução da Avaliação de Desempenho	Março	Agosto	-	GGP/Equipe Técnica	
6 – Identificar critérios de avaliação, estabelecer forma de avaliação,		Resolução para o	Março	Junho	-	GGP/Equipe	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

construir instrumento de avaliação, definir prazos de avaliação e propor minuta de resolução ao Senhor Secretário de Estado da Saúde.	Prêmio de Produtividade Médica				Técnica	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE			
1 - Propor minuta de decreto do estágio probatório à Unidade Central de Recursos Humanos, da Secretaria de Gestão Pública, após, à Casa Civil.	Decreto em fase de elaboração, término não programado para o quadrimestre.	Decreto nº 59.391 de 29 de julho de 2013.	Ação concluída. O resultado desta ação pode ser verificado no Decreto nº 59.391 de 29 de julho de 2013.			
2 – A partir da definição dos critérios da Avaliação de Desempenho, estabelecer critérios para evolução funcional, observado o interstício e propor minuta de decreto da evolução funcional à Unidade Central de Recursos Humanos, da Secretaria de Gestão Pública, após, à Casa Civil.	Ação iniciada, término não programado para o quadrimestre.	Ação em andamento, com término previsto para o 3º quadrimestre.	Ação finalizada. O resultado desta ação pode ser verificado na Lei Complementar Regime Retributório LC 1.157/2011 – FINALIZADO Decreto nº 57.883/2012 – ROTINA Ação aguardando revisão do dispositivo conforme PLC 59/2013: Lei Complementar Regime Retributório LC 1193/2013.			
3 – Propor minuta de decreto do prêmio de produtividade médica à Unidade Central de Recursos Humanos, da Secretaria de Gestão Pública, após, à Casa Civil.	Decreto nº 59.156 de 06 de maio de 2013 publicado em DOE de 07/05/13.	Ação encerrada no quadrimestre anterior.	Ação concluída. O resultado desta ação pode ser verificado no Decreto nº 59.156/2013 – ROTINA DA COMISSÃO TÉCNICA GRATIFICAÇÕES			
4 – Realizar levantamento das Unidades que serão identificadas para gratificação em pró-labore conforme artigo 20 da Lei 1.193/2012 e propor minuta de decreto da gratificação de pró-labore à Unidade Central de Recursos Humanos, da Secretaria de Gestão Pública, após, à Casa Civil.	Levantamento realizado. Minuta de Decreto em fase de elaboração.	Minuta elaborada. Aguardando publicação pela Casa Civil.	Ação concluída. O resultado desta ação pode ser verificado no Decreto nº 59661/2013 de 26 de outubro de 2013.			
5 – Propor minuta de instrução da avaliação de desempenho para a	Ação iniciada, término não	Ação em andamento, com	Ação concluída.			

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Unidade Central de Recursos Humanos, da Secretaria de Gestão Pública.	programado para o	quadrimestre.	término previsto para o 3º quadrimestre.	
6 – Identificar critérios de avaliação, estabelecer forma de avaliação, construir instrumento de avaliação, definir prazos de avaliação e propor minuta de resolução ao Senhor Secretário de Estado da Saúde.	Ação iniciada, programado para o	término não o	Ação em andamento, com término previsto para o 3º quadrimestre.	Ação concluída. O resultado desta ação pode ser verificado na Resolução SS-50/2013 - ROTINA DO SUBSETORIAL

Observação: poderá ser necessário realizar ajustes na Carreira Médica para melhor atender aos objetivos previstos.

EIXO VI	GESTÃO DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO NO SUS						
DIRETRIZ VI.3	FORTALEER A GESTÃO DE RH NO SUS/SP.						
OBJETIVO – VI.3.4	Orientar tecnicamente as Secretarias Municipais de Saúde para a implementação de PCCS no âmbito municipal						
META 2012-2015	Desenvolver manual de orientação técnica para a elaboração de PCCS no âmbito municipal até dezembro de 2014						
INDICADOR	Manual desenvolvido						
META - 2013	Realizar estudo de conteúdo a ser incorporado no manual.						
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES			PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO		
1-Levantamento de conteúdo para estudo de conteúdo a ser incorporado no manual.			Estudo de conteúdo a ser incorporado no manual.	Outubro	Dezembro	-	GGP / Centro de Orientações e Normas
DESENVOLVIMENTO			ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES				
AÇÕES PROGRAMADAS			1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
1-Levantamento de conteúdo para estudo a ser incorporado no manual.			Programada para o 3º quadrimestre.	Programada para o 3º quadrimestre.	A ação foi reprogramada para 2014.		

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 - 2013	Abrir ou firmar 1 edital / contrato ou convênio para apoiar agenda de prioridades de pesquisa					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1-Assinatura do convênio PPSUS.	Convênio	Dezembro 2012	Janeiro	MS/ FAPESP	CCTIES – Instituto de Saúde	MS/ FAPESP
2-Publicação do Edital	Publicação do Edital	Junho	Julho		CCTIES – Instituto de Saúde	
3-Entrega dos projetos pelos inscritos no edital.	Projetos inscritos	Junho	Agosto		CCTIES – Instituto de Saúde	
4-Avaliação dos projetos.	Projetos selecionados	Setembro	Novembro		CCTIES – Instituto de Saúde	
5-Início dos Projetos	Projetos iniciados	Dezembro	2015		CCTIES – Instituto de Saúde	
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
1-Assinatura do convênio PPSUS.	Assinado 1 convênio PPSUS com a FAPESP.	Ação concluída no 1º quadrimestre.	Ação concluída no 1º quadrimestre.
2-Publicação do Edital	Programado para o 3º quadrimestre.	Programado para o 3º quadrimestre.	Edital em fase de elaboração. Publicação de edital reprogramado para 2014.
3-Entrega dos projetos pelos inscritos no edital.	Programado para o 2º quadrimestre.	Entrega dos projetos do edital de 2012.	Ação concluída no 2º quadrimestre.
4-Avaliação dos projetos.	Programado para o 3º quadrimestre.	Programado para o 3º quadrimestre.	Ação concluída. Realizada a avaliação dos projetos de 2012.
5-Início dos Projetos	Programado para o 3º quadrimestre.	Programado para o 3º quadrimestre.	O início dos projetos de 2012 foi reprogramado para 2014.

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE					
DIRETRIZ VII.1	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA ESTADUAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.					
OBJETIVO -VII.1.2	Apoiar a constituição de Núcleos de Inovação Tecnológica e de Avaliação de Tecnologias em Saúde.					
META 2012-2015	1. Estimular a formação de 6 novos Núcleos de Avaliação Tecnológica (NAT) e promover o desenvolvimento dos 4 existentes. 2. Promover o desenvolvimento de 7 Núcleos de Inovação Tecnológica (NIT) nos Institutos de Pesquisa, criados por Decreto.					
INDICADOR	1. Número de Núcleos de Avaliação Tecnológica criados nos Institutos de pesquisa e hospitais da SES-SP. 2. Número de Núcleos de Inovação de Tecnologias em Saúde implantados nos Institutos de pesquisa e hospitais da SES-SP.					
META - 2013	1- Apoiar a implementação do NIT nos seis institutos vinculados à SES e na SUCEN. <i>(obs: a meta quadrienal em relação aos NAT já foi alcançada e superada em 2012. As ações em relação aos NAT a partir de 2013 são no sentido de maior articulação e direcionamento das avaliações de acordo com necessidades do SUS no estado).</i>					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
	Levantamento junto às Instituições quanto as	Fevereiro	Novembro		CCTIES/ Instituto de Saude	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1-Reuniões mensais com as Instituições participantes (NAT).	tecnologias a serem incorporadas ou ainda as já incorporadas com o respectivo custo - efetividade						
2-Investimento em ações de Educação para aperfeiçoamento de recursos humanos capacitados em Avaliações de Tecnologias em Saúde como oficinas de Economia em Saúde, valiações de Impacto Econômico e Parecer Técnico-Científico.	equipes das Instituições participantes na elaboração de pareceres técnico-científicos capacitadas.	Abril	Novembro	930, 942	100,	CCTIES/ Instituto de Saúde	Ministério da Saúde
3-Estruturação de modelo para o conjunto dos NIT, levando em conta o estipulado no Decreto 56.569/10; mas tendo presente a heterogeneidade das entidades tanto no que se refere à gestão da inovação como à gestão da propriedade intelectual.	modelos	Janeiro	Dezembro	933		CCTIES	FIA/ FEA (Fundação Instituto de Administração da Faculdade de Economia e Administração da USP).
4-Organização de seminário inicial de sensibilização dos Institutos que integram a SES-SP, Instituto Adolfo Lutz, Instituto Butantan, Instituto "Dante Pazzanese" de Cardiologia, Instituto "Lauro de Souza Lima", Instituto Pasteur, Instituto de Saúde e Sucen.	seminário	Fevereiro	Fevereiro	933, 930		CCTIES	FIA/ FEA (Fundação Instituto de Administração da Faculdade de Economia e Administração da USP).
5-Capacitação de até 20 gestores dos NIT para desempenho eficaz nas várias dimensões das atividades de um NIT.	capacitação do gestor do NIT	Abril	Dezembro	933, 930		CCTIES	FIA/ FEA (Fundação Instituto de Administração da Faculdade de Economia e Administração da

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

						USP).
6-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	
7-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).
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1-Reuniões mensais com as Instituições participantes (NAT).	Ação concluída. Realizadas 4 reuniões.		Ação concluída. Realizadas 4 reuniões.		Ação concluída. Realizadas 4 reuniões no 3º quadrimestre, totalizando 12 reuniões em 2013.	
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.	Programado para o 2º quadrimestre.		Reprogramado para o 3º quadrimestre.		Ação concluída. Foram realizadas 2 oficinas para capacitação de avaliação de tecnologias em saúde e avaliação econômica.	
3-Estruturação de modelo para o conjunto dos NIT, levando em conta o estipulado no Decreto 56.569/10; mas tendo presente a heterogeneidade das entidades tanto no que se refere à gestão da inovação como à gestão da propriedade intelectual.	Reprogramado para o 3º quadrimestre.		Reprogramado para o 3º quadrimestre.		Ação reprogramada para 2014. O projeto encontra-se em fase de finalização sob a coordenação da CCTIES/FIA/FEA/USP para formulação e implementação de um modelo de articulação de Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I) entre os Institutos de Pesquisa (IP).	
4-Organização de seminário inicial de sensibilização dos Institutos que integram a SES-SP, Instituto Adolfo Lutz, Instituto Butantan, Instituto "Dante Pazzanese" de Cardiologia, Instituto "Lauro de Souza Lima",	Realizado seminário com os Institutos e os convidados especialistas da área de		Seminário realizado no 1º quadrimestre.		Ação concluída. Seminário realizado no 1º quadrimestre.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

Instituto Pasteur, Instituto de Saúde e Sucen.	diferentes instituições de CT&I, como por exemplo a FIOCRUZ.		
5-Capacitação de até 20 gestores dos NIT para desempenho eficaz nas várias dimensões das atividades de um NIT.	Programado para o 2º trimestre.	Realizado, com finalização em maio de 2013 pela FIA/FEA/USP na Escola de Administração e pesquisa da FIA.	Ação concluída no 2º trimestre.
6-Apoio à inserção dos Institutos de Pesquisa e da CCTIES no Fórum Nacional de Gestores de Inovação e Transferência de Tecnologia (Fortec);	Reprogramado para o 3º trimestre.	Reprogramado para o 3º trimestre.	Ação concluída. Participação dos Institutos no FORTEC 2013 e colaboração na organização do FORTEC 2014 por meio do Instituto Butantan.
7-Capacitação de pesquisadores dos Institutos para interação com o meio empresarial.	Programado para o 2º trimestre.	Reprogramado para o 3º trimestre.	A ação foi concluída parcialmente. Teve início da 1ª fase de capacitação. Seminário organizado pela SES/SP e FIA/FEA/USP na FIESP em outubro de 2013 para interação do meio empresarial na área de equipamentos e Medical Devices.

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 - 2013	<i>Meta do Quadriênio alcançada e superada em 2012. Para 2013 a meta são 6 novas avaliações.</i>				
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO	ÁREA RESPONSÁVEL	
					PARCERIAS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

1- Elencar, nas Instituições participantes, os procedimentos realizados que não constam em Tabela SUS para serem elaborados Pareceres Técnico-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.
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		
1- Elencar, nas Instituições participantes, os procedimentos realizados que não constam em Tabela SUS para serem elaborados Pareceres Técnico-Científicos - PTC, comuns e em parceria.	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	Elenco de 32 novas tecnologias em uso nas 09 das Instituições participantes. + 06 PTC elaborados e apresentados na CONITEC com 03 medicamentos, 02 implantes e 01 equipamento: dos quais 02 medicamentos foram incorporados na Tabela SUS, bem como os 02 implantes e o equipamento. + 09 outros PTC estão em elaboração, bem como as 14 Notas Técnicas sobre a Lista Complementar à RENAME do Estado de São Paulo, componente Básico, em apoio ao GAF-SES-SP para justificar demandas de incorporação à CONITEC-MS na RENAME.		Ação concluída no 2º quadrimestre.		
2- Reuniões tutoriais com o Instituto de Saúde na	Reprogramado para o 2º quadrimestre.	04 Reuniões mensais foram realizadas com motivação de mais projetos de		Ação concluída. As Reuniões foram realizadas no 2º		

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>elaboração dos PTC.</p>		<p>avaliação a serem submetidos ao Edital PPSUS 2013, bem como reuniões extraordinárias na SES-SP e em instituições participantes para as quais há financiamento de projetos pelo PPSUS 2012 visando subsidiar novas proposições de PTC de tecnologias emergentes. Um novo Comitê Técnico de Neuroimunologia foi formado com o propósito de elaborar PTC e Diretrizes de Boas Práticas para subsidiar a SES-SP na elaboração de políticas sobre estas doenças raras, crônicas e incapacitantes. Este Comitê Técnico de Neuroimunologia inclui uma parceria com a Sociedade Brasileira de Neuroimunologia.</p>	<p>quadrimestre.</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>Programado para o 2º quadrimestre.</p>	<p>02 Oficinas de Treinamento Reuniões tutoriais com o Instituto de Saúde na elaboração dos PTC. + 03 Oficinas de Treinamento para a elaboração dos PTC na Comissão de Farmacologia: Comitê Executivo do GAF-SES-SP, Comitê Técnico de Osteoporose e Comitê de Medicamentos Oncológicos. + 03 Oficinas de Treinamento em Avaliação de Economia da Saúde e Farmacoeconomia incluindo também formação em software especializado; realizados mediante uma parceria com a CONITEC-Ministério da Saúde, Faculdade de Economia da UNB, Faculdade de Medicina da USP, Instituto de Saúde e CCTIES-SES-SP. + 01 Oficina sobre Monitoramento do Horizonte Tecnológico realizada mediante uma parceria com o DECIT-Ministério da Saúde, Faculdade de Medicina da USP,</p>	<p>Ação concluída no 2º quadrimestre.</p>

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	Instituto de Saúde e CCTIES-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.1.4	Promover a revisão do elenco de medicamentos disponibilizados pela Fundação para o Remédio Popular – Furp.					
META 2012-2015	Revisão do elenco de medicamentos disponibilizados pela Furp					
INDICADOR	Incorporação de novos medicamentos (no mínimo 4).					
META - 2013	Incorporação de um novo medicamento no elenco Furp.					
PROGRAMAÇÃO 2013		PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS
AÇÕES	PRODUTO	INÍCIO	TÉRMINO			
1. Revisão do elenco de medicamentos da Furp	Elenco revisado	Junho	Dezembro	próprios	Furp/GGIND	Não aplicável
2. Processo de transferência de tecnologia	Produto registrado na ANVISA	Novembro/2012	Março/2014	próprios	Furp/GGIND	Teva Ativos Cristália Teuto
3. Processo de transferência de tecnologia	Produto disponibilizado	Setembro	Dezembro/2018	próprios	Furp/GGIND	Novartis
4-Desenvolvimento interno de produto	Produto disponibilizado	Janeiro	Dezembro	próprios	Furp/GGIND	Interno
DESENVOLVIMENTO	ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL DAS AÇÕES					
AÇÕES PROGRAMADAS	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
1.Revisão do elenco de medicamentos da Furp	Primeira reunião do comitê de revisão do elenco de medicamentos agendada para primeira quinzena de Junho/2013 Furp/GGIND. 0% da meta atingida		Primeira reunião realizada em 18/07/2013 e segunda reunião realizada em 28/08/2013. Relatório em análise pela Diretoria da		Ação concluída. Elenco revisado.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

		Furp/GGIND: 80% da meta atingida	
2.Processo de transferência de tecnologia com produtos já registrados na ANVISA.	Atenolol 5 e 10 mg (Teuto) // Ferro Quelato Aminoácido + Ácido Fólico (Ativos Farmacêutica) // Fluoxetina 20 mg (Teva) // Donepezila 5 e 10 mg (Cristália) Processos em fase de montagem do contrato de parceria, contrato de fornecimento e montagem dos cronogramas de atividades de transferência da tecnologia farmacêutica. 30% da meta atingida	Atenolol 5 e 10 mg (Teuto) // Ferro Quelato Aminoácido + Ácido Fólico (Ativos Farmacêutica) // Fluoxetina 20 mg (Teva) // Donepezila 5 e 10 mg (Cristália) Processos em fase de montagem do contrato de parceria, contrato de fornecimento e montagem dos cronogramas de atividades de transferência da tecnologia farmacêutica. 40% da meta atingida	A ação foi concluída parcialmente. Atenolol 5 e 10 mg (Teuto) // Ferro Quelato Aminoácido + Ácido Fólico (Ativos Farmacêutica) // Fluoxetina 20 mg (Teva) // Donepezila 5 e 10 mg (Cristália). Foi assinado o contrato entre a FURP e ATIVUS para a produção do Ferro Aminoácido Quelato + Ácido Fólico. Para o produto Fluoxetina, está previsto o fornecimento para o 2º semestre de 2014. Os demais processos estão em fase de montagem do contrato de parceria, contrato de fornecimento e montagem dos cronogramas de atividades de transferência da tecnologia farmacêutica. 66% da meta atingida
3.Processos de transferência de tecnologia	Everolimo e Micoferolato de Sódio (Novartis) Contrato de fornecimento assinado em 01/11/2012. Em fase de submissão do dossiê de registro na Anvisa: previsão Junho e Julho/2013 respectivamente. 30% da meta atingida.	Everolimo e Micoferolato de Sódio (Novartis) Contrato de fornecimento assinado em 01/11/2012. Em fase de submissão do dossiê de registro na Anvisa: previsão Setembro e Outubro/2013 respectivamente.50% da meta atingida	Ação reprogramada para 2014. Everolimo e Micoferolato de Sódio (Novartis). Foi submetido o registro dos produtos, a FURP respondeu as exigências e aguarda o deferimento do registro junto à ANVISA.
4.Desenvolvimento interno de produto	Prednisona 5 e 20 mg // Diazepam 5 e 10 mg // Protetor solar FPS 30 //	Diazepam 10 mg já teve registro sanitário deferido 22/04/2013	Ação parcialmente concluída. Diazepam 10 mg e de 5 mg já

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

	Hidróxido de Alumínio e Magnésio Suspensão foram submetidos e aguardam deferimento do registro. Hidróxido de Alumínio + Magnésio e Protetor Solar estão em fase laboratorial de desenvolvimento I. 30 % da meta atingida	como Similar e como Genérico em 16/08/2013. Prednisona 5 e 20 mg aguarda deferimento de registro. Protetor Solar FPS 30 ainda está em fase laboratorial de desenvolvimento. I. 50% da meta atingida.	possuem registro deferido. Prednisona 5 e 20 mg aguarda deferimento de registro. Protetor Solar FPS 30 ainda está em fase laboratorial de desenvolvimento.
--	--	--	--

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

EIXO VII	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÕES EM SAÚDE.							
DIRETRIZ VII. 2	PROMOVER O ENSINO E A DIFUSÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO.							
OBJETIVO -VII. 2.1	Apoiar o desenvolvimento e manutenção da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS-Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Científicas da SES-SP.							
META 2012-2015	Firmar 2 acordos de cooperação do Centro Latino americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde - BIREME/ Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS para desenvolver projetos de apoio à gestão de bibliotecas no âmbito do SUS-SP.							
INDICADOR	Número de acordos de cooperação da BIREME/OPAS para o desenvolvimento e manutenção da BVS-Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Científicas da SES-SP.							
META - 2013	A meta para 2013 é divulgar os resultados do Projeto SES/BIREME – Fase 3 do Portal BVS Rede de Informação e Conhecimento – BVS RIC, seus produtos e serviços de informação, incluindo a divulgação do Portal de Revistas Saúde SP, da SES/SP.							
PROGRAMAÇÃO 2013			PRAZO DE EXECUÇÃO		ORIGEM DOS RECURSOS	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCERIAS	
AÇÕES			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			Interface integrada de recuperação das fontes de informação disponíveis no Portal RIC da SES-SP	Janeiro	Dezembro	930	CCTIES	Bireme/OPAS/OMS

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

disponível na BVS Regional.						
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 com a literatura científica e técnica disponível na BVS Regional.	Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.		Ação reprogramada para o 3º quadrimestre.		Ação em desenvolvimento com a cooperação da BIREME, CCTIES e o Centro de Documentação da SES.	
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.	Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.		Ação reprogramada para o 3º quadrimestre.		Ação em desenvolvimento. Realizadas reuniões mensais com o Grupo de Bibliometria da Bireme e Coordenação da BVS pela CCTIES. Os indicadores encontram-se em fase final de definição.	
3-Permitir acesso direto a um recorte específico de informação científica e técnica para os temas pré-determinados: Difusão do Conhecimento em Saúde,	Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.		Ação reprogramada para o 3º quadrimestre.		Ação concluída. Fará parte do novo lay out da BVS a busca estruturada por temas.	

RELATÓRIO 3º QUADRIMESTRE – 2013 – SES SP

<p>Inovação Tecnológica em Saúde, Avaliação de Tecnologias em Saúde, Pesquisa Clínica e Capacitação em Gestão de C,T&I em Saúde.</p>			
<p>4-Promover a divulgação da BVS Rede de Informação e Conhecimento e do Portal de Revistas Saúde SP, da SES/SP, ampliando sua visibilidade e acessibilidade.</p>	<p>Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.</p>	<p>Ação reprogramada para o 3º quadrimestre.</p>	<p>Ação concluída. A BVS Rede de Informação e Conhecimento e o Portal de Revistas Saúde SP, da SES –SP, foram divulgados, estando em construção Boletins de Ciência, Tecnologia e Informação que abrangem as áreas envolvidas pela CCTIES (NITS, NATS, Pesquisa Clínica, BVS).</p>