



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

São Paulo, 01 de outubro de 2013

Ofício G. S. nº 4.490/2013
Proc. SIALE/SES nº 348/2013

Senhora Procuradora,

Confirmamos o recebimento da Mensagem Eletrônica (Processo ATL nº 286/2013) que encaminhou, para manifestação desta Secretaria de Estado da Saúde, o Requerimento de Informação nº 286/2013, apresentado pela Comissão de Saúde, no qual são solicitados esclarecimentos relativos a esta Secretaria.

No que concerne aos questionamentos apresentados e com base na manifestação prestada pelos órgãos competentes, esta Secretaria se vê compelida a se pronunciar acerca do assunto na forma que segue:

- O relatório em análise refere-se ao primeiro quadrimestre de 2012, sendo que a execução orçamentária dos programas/atividades não é necessariamente linear ao longo do ano. A seguir apresenta-se a execução totalizada no ano de 2012, com as justificativas cabíveis.**

ATÉ DEZEMBRO - EXERCÍCIO 2012

Cod	PROGRAMAS	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
Prog	TOTAL GERAL	15.643.596.032	15.065.404.905	96%	15.065.404.905	100%
933	CIENCIA TECNOLOGIA E INOVACAO EM SAUDE	1.016.081	765.164	75%	765.164	100%
940	GESTAO EM SAUDE	37.000.010	36.202.332	98%	36.202.332	100%
941	INFRAESTRUTURA EM SAUDE	278.212.380	264.223.816	95%	264.223.816	100%
4406	TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO PARA EXCEL	23.278.537	20.644.238	89%	20.644.238	100%

a = Empenhado/Dotação
b = Realizado/Empenhado



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

ATÉ DEZEMBRO - EXERCÍCIO 2012

ATIVIDADES	Dotação	Empenhado	a	Realizado	b
Total Geral	15.643.596.022	15.065.404.905	96%	15.065.404.905	100%
2439 - INFRAESTRUTURA TECNOLOGIA INFORM. COMUNICACAO	655.026	199.998	31%	199.998	100%
2445 - APOIO TECNICO FIN.AT.PRIMARIA SAUDE COMP.MUN.	37.000.000	36.202.332	98%	36.202.332	100%
4858 - TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO	22.623.511	20.444.240	90%	20.444.240	100%
5781 - CAMPANHA DE VACINACAO ANIMAL	1.000.000	339.007	34%	339.007	100%
5807 - INOVACAO TECNOLOGICA DE PRODUTOS E PROCESSOS	28.000	26.255	94%	26.255	100%
6119 - PRODUCAO DE SOROS	3.493.394	3.297.585	94%	3.297.585	100%
6120 - AVALIACAO DE TECNOLOGIAS EM SAUDE	965	965	100%	965	100%
6123 - MONITORAMENTO E AVALIACAO EM SAUDE	10	0	0%	0	0%

a = Empenhado/Dotação

b = Realizado/Empenhado

- A Atividade Regionalização, Código 2446 e Atividade Monitoramento e Avaliação, Código 6123, ambas do Programa 940 (Gestão em Saúde) tiveram dotação orçamentária simbólica no valor de R\$ 10,00 na Lei Orçamentária Anual (LOA) 2012, pois, tratava-se de novas atividades e novo programa, sem série histórica de execução orçamentária. O objetivo deste Programa e destas Atividades foi evidenciar as funções de gestão da SES no SUS (regionalização, regulação, planejamento, monitoramento e avaliação). As ações referentes a estas atividades foram executadas em outras rubricas do Programa 930 – Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP e Programa 100 – Suporte Administrativo.

- A Atividade “Mãe Paulista”, código 6133, Programa 930 - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP foi acrescida ao Plano Plurianual da SES no processo de aprovação pela Assembléia Legislativa, para atender ao programa “Rede de Proteção à Mãe Paulista”, instituído pela Lei Estadual nº 14.544/11. O programa objetiva promover a melhoria da qualidade da assistência obstétrica e neonatal, mediante ações de caráter intersetorial e que visem a assistência à saúde da gestante e do recém-nascido. Em atendimento à referida Lei e considerando a Lei Complementar Federal 141/12, que regulamenta o que são “ações e serviços públicos de saúde” para fins de cômputo no percentual de recursos próprios aplicados em saúde em cada esfera de governo, as áreas técnicas de Saúde da Mulher e da Criança da SES SP propuseram (além da estruturação e implantação da Rede Materno/Infantil/“Cegonha” em curso), implantar um “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. O projeto foi elaborado e encaminhado à Consultoria Jurídica e encontra-se em fase de adequações, portanto ainda não foi implantado. Em 2012 houve dotação orçamentária inicial de 5 milhões de reais nesta Atividade, que foram utilizados na assistência à saúde da gestante e do recém-nascido prestada pela rede assistencial própria, nas Atividades 4850 (Atendimento Ambulatorial e Hospitalar em Unidades da Administração Direta/ Indireta) e 4852 (Atendimento Ambulatorial e Hospitalar em Unidades gerenciadas por OSS).

- Em relação à Campanha de Vacinação Animal, foi necessária a readequação de metas físicas e financeiras em 2012 e nas LDO/ LOA subseqüentes, pois, no momento da elaboração do Plano Plurianual em 2011 planejou-se utilizando estimativas do número de doses de vacinas distribuídas aos municípios, quando o correto seria o número de doses aplicadas. Em 2012 foram aplicadas 2.765.376 doses de vacinas em cães e gatos, segundo informado pelo Instituto Pasteur. Portanto, a atividade foi executada e o planejamento reformulado para os anos seguintes.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

- A Atividade Apoio Técnico Fin. à Atenção Primária à Saúde, código 2445, foi plenamente executada. Importante informar que este não foi o único recurso estadual para atenção básica em 2012. Demais valores, por exemplo, Investimentos de 76,2 milhões, Assistência Farmacêutica Básica de 140 milhões, "Qualis Mais" de 37 milhões, Recursos Humanos Municipalizados de 207 milhões, "Sorria São Paulo", 9,6 milhões, entre outros, foram executados em outros Programas: Programa 930 – Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP e Programa 100 – Suporte Administrativo.

- Em relação a demais Programas ou Atividades citados no presente Requerimento que apresentaram menor execução orçamentária: a alocação de recursos no orçamento da saúde é suplementada em geral no último trimestre, em função do aumento da arrecadação neste período. Algumas ações que dependam de processos licitatórios que impliquem em editais complexos podem ter sua execução prejudicada.

2. Discriminar o motivo pelo qual foram bloqueadas 447 AIH (fls.18)?

No período a que se refere o relatório (primeiro quadrimestre de 2012) foram processadas em média 110.332 AIH/ mês. No processamento, o Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado – SIHD/SUS – do Ministério da Saúde/ DATASUS contem críticas e filtros que verificam entre outros, se há duplicidades de AIH (homônimos ou mais de 1 AIH no mês/paciente), informação incompatível com o procedimento, inconsistências, erros, etc. As AIH que apresentarem qualquer problema apontado pelas críticas do SIHD são verificadas individualmente pelas equipes de auditoria. Parte dos problemas pode ser resolvida nessa avaliação, o que gerar dúvida, é encaminhado à Unidade que realizou a internação com solicitação do prontuário, entre outros documentos. Se ficar comprovado, por exemplo, tratar-se de homônimo, a AIH poderá ser reapresentada pelo prestador nas próximas competências.

3. No link <http://www.saude.sp.gov.br/ses/acoes/organizacoes-sociais-de-saude-oss>, a SES afirma "Atualmente 37 hospitais, 38 ambulatórios, 1 centro de referência, duas farmácias e três laboratórios de análises clínicas são administrados por esta forma de gerenciamento. Os novos hospitais colocaram a serviço do SUS cerca de 4.300 leitos no Estado de São Paulo". Quais são os 34 hospitais e 47 AMEs gerenciados pelas organizações sociais de saúde (fls. 19)?

A seguir apresenta-se a tabela atualizada até setembro de 2013, que mostra que houve ampliação para 39 hospitais e 50 AME.

	Unidades Hospitalares
1	Hospital Geral do Grajaú
2	Hospital Geral de Pedreira
3	Hospital Geral de Itapevi
4	PAI Zona Norte
5	Hospital Geral de Pirajussara
6	Hospital Estadual de Diadema
7	Hospital das Clinicas Luzia de P.Melo
8	Hospital de Transplantes EJ Zerbine
9	Hospital Geral de Itapeçerica da Serra
10	Hospital Estadual de Vila Alpina



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

11	Hospital Estadual de Sapopemba
12	Hospital Regional de Cotia
13	Hospital Geral de Itaim Paulista
14	Hospital Geral de Itaquaquecetuba
15	Hospital Geral de Guarulhos
16	Hospital Estadual de Francisco Morato
17	Centro Hosp. do Sistema Penitenciário
18	CAISM de Franco da Rocha
19	Hospital Estadual Franco da Rocha
20	Hospital Estadual de Santo André
21	Hospital Universitário de Taubaté
22	Inst. do Câncer do Estado de S. Paulo
23	Instituto de Reabilitação Lucy Montoro
24	Hospital Regional de Porto Primavera
25	Hospital Regional de Pres. Prudente
26	Hospital Estadual S. José do Rio Preto
27	Hospital Geral de Carapicuíba
28	PAI Baixada Santista
29	Hospital Estadual de Sumaré
30	Hospital Estadual de Ribeirão Preto
31	Hospital Estadual Américo Brasiliense
32	Centro de Ref. Saúde da Mulher de Rib. Preto
33	Hospital Regional Vale do Paraíba
34	Hospital Estadual de Bauru
35	Hospital Manoel de Abreu
36	Hospital Regional Vale do Ribeira
37	Hospital Regional de Itanhaém
38	Maternidade Santa Isabel - Bauru
39	Hospital de Base - Bauru



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

	Unidades Ambulatoriais
1	AEGB - Bourroul
2	AME Andradina
3	AME Araçatuba
4	AME Atibaia
5	AME Barretos Cirúrgico
6	AME Barretos Geral
7	AME Caraguatatuba
8	AME Carapicuíba
9	AME Catanduva
10	AME Dracena
11	AME Fernandópolis
12	AME Franca
13	AME Heliópolis
14	AME Interlagos
15	AME Itapeva
16	AME Itapevi
17	AME Itaquera (Zona Leste)
18	AME Itu
19	AME Ituverava
20	AME Jales
21	AME Jardim dos Prados
22	AME Jundiaí
23	AME Maria Zélia
24	AME Mauá
25	AME Mogi das Cruzes
26	AME Praia Grande
27	AME Presidente Prudente



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

28	AME Promissão
29	AME Psiquiatria Vila Maria
30	AME Santa Fé do Sul
31	AME Santo André
32	AME Santos
33	AME São José do Rio Preto
34	AME São José dos Campos
35	AME Taboão da Serra
36	AME Votuporanga
37	AME Américo Brasiliense
38	AME Bauru
39	AME Casa Branca
40	AME Itapetininga
41	AME Limeira
42	AME Mogi Guaçu
43	AME Piracicaba
44	AME Rio Claro
45	AME Santa Bárbara D'Oeste
46	AME São João da Boa Vista
47	AME Tupã
48	AME Assis
49	AME Ourinhos
50	AME Salto

4. Por que a cobertura do Programa de Saúde de Família (PSF) é de 29,26% da população, sendo de 53,52% em nível nacional (Dados de 2011, fls. 25)?

A Atenção Básica no Estado de São Paulo possui uma extensa rede de unidades (4.400 unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES - classificadas como UBS/CS ou posto de saúde ou unidade de Saúde da Família, que realizam procedimentos básicos) constituída há mais de 30 anos e continuamente em expansão, que foi estruturada sob a óptica dos programas de saúde, contando com profissionais médicos das especialidades básicas (pediatra, clínico e gineco-obstetra). A Estratégia Saúde da Família como modelo de organização da atenção básica passou a ser induzida pelo Ministério da Saúde com financiamento diferenciado do restante da rede básica. Sua adoção é opção dos municípios e



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

atendeu sobretudo a necessidade de expansão da rede de atenção básica; as unidades no modelo antigo tenderam a permanecer com a mesma organização. Embora a cobertura do PSF seja inferior à cobertura nacional, cabe destacar que a oferta de médicos da atenção básica, em qualquer das modalidades de organização da assistência, atinge 78% (em 2011), considerando a necessidade de 1 médico em 40 horas para cada 3.000 habitantes.

5. **Por qual motivo foram estabelecidas as seguintes metas de implantação nas REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS): 30% na Rede Materna e Infantil – RTMI/Rede Cegonha e Linha de Cuidados da Gestante e Puérpera (fl. 32) e 20% na Rede de Urgência e Emergência (fl. 35)?**

A implantação destas redes nas RRAS está prevista no quadriênio entre 2012 e 2015. A seguir estão descritas as metas propostas nas Programações Anuais de Saúde 2012 (já executada), 2013 e 2014.

EIXO I	APERFEIÇOAMENTO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE
DIRETRIZ I.1	INTEGRAR OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO EM REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS)
OBJETIVO I.1.3	Organizar a Rede Temática Materno – Infantil (RTMI)/ “Rede de Proteção a Mãe Paulista” (Lei Estadual 14.544/11), de acordo com a regionalização.
META 2012-2015	Organizar a rede temática materno infantil em 100% das RRAS
INDICADOR	Nº de RRAS com a RTMI implantada/ RRAS existentes X 100.
META - 2012	Organizar as propostas de adesão à RTMI/ Rede Cegonha (Planos de ação) em 100% das RRAS.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2012.	Meta parcialmente atingida, até dezembro de 2012, 11 dos 17 Planos de Ação elaborados e aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB): (Campinas, ABC, Mananciais, Bragança/ Jundiá, Rota dos Bandeirantes, Bauru, Taubaté, Baixada Santista, Alto Tietê, Ribeirão Preto e Marília). A elaboração dos planos de ação depende de negociações regionais e municipais. A expectativa do projeto Cegonha para o Ministério da Saúde é 100% até 2014 e das 11 redes encaminhadas o MS havia publicado apenas 6 até dez. de 2012. Houve investimento na capacitação de profissionais para atenção ao pré-natal e atenção ao parto com ênfase na redução da mortalidade materna (600 profissionais capacitados).
META -2013	Organizar as propostas de adesão à RTMI/ Rede Cegonha (Planos de ação) totalizando 85% das RRAS.
META 2014	Organizar as propostas de adesão à RTMI/ Rede Cegonha (Planos de ação) totalizando 100% das 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.1.4	Organizar os equipamentos pré-hospitalar móvel (SAMU); pré hospitalar fixo (Unidades Básicas de Saúde; Pronto Atendimento; Salas de Estabilização; Referências Hospitalares) em Rede de Urgência e Emergência de acordo com a regionalização.
META 2012-2015	Organizar 100% dos equipamentos de saúde em Rede de Urgência e Emergência, implantadas por RRAS.
INDICADOR	Nº de Rede de Urgência e Emergência com os equipamentos organizados / nº Rede de Urgência e Emergência implantadas X 100.
META - 2012	20 % das RRAS com a Rede de Urgência e Emergência implantada.
ANÁLISE DO ALCANCE DA META 2012.	A meta alcançada em 100%, correspondendo a implantação da rede de Urgência e Emergência nas RRAS 1 (Grande ABC), 7(Baixada Santista) e 15 (Campinas).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

META -2013	Elaboração de Plano de Ação de Rede de Urgência e Emergência em mais 3 RRAS e acompanhamento das 3 Redes já implantadas (RRAS 1, 7 e 15) .
META 2014	Elaboração de Plano de Ação de Rede de Urgência e Emergência em mais 2 RRAS (RRAS 4 e 5) e acompanhamento das 6 Redes já implantadas (RRAS 1, 2, 6, 7 13 e 15)

6. Como é feita a dispensação de medicamentos após a transferência de pacientes com Fibrose Cística de Pinheiros, na cidade de SP e do Interior do Estado para Hospital São Paulo/UNIFESP? Os pacientes necessitam vir à capital (fls. 62)?

Relativo às informações solicitadas, esclarecemos que:

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 – 2012	Promover a pactuação do modelo proposto do Sistema de Assistência Farmacêutica em 25% das RRAS.

O questionamento da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo se refere às “ações realizadas além da programação” e disponíveis no relatório de acompanhamento das ações programadas para programadas para o 1º Quadrimestre/2012, do RAG 2012:

AÇÕES REALIZADAS ALÉM DA PROGRAMAÇÃO	1º QUADRIMESTRE
7 Manutenção de Protocolos e Normas Técnicas Estaduais <ul style="list-style-type: none"> • Alergia a Proteína do Leite de Vaca • Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica • Esquizofrenia • Fibrose Cística • Glaucoma • Hipertensão Arterial Pulmonar • Prevenção de infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório • Prevenção de isoimunização Rh em gestantes • Toxoplasmose em gestantes • Câncer superficial de bexiga 	SIM <ul style="list-style-type: none"> • “Adequação do fluxo de atendimento dos pacientes portadores de Fibrose Cística, cadastrados nas Farmácias de Medicamentos Especializados (FME): <ul style="list-style-type: none"> ➤ Transferência dos 117 pacientes portadores Fibrose Cística, em tratamento no Centro de Referência de Fibrose Cística do Hospital São Paulo - UNIFESP, da FME – Centro de Saúde de Pinheiros para a FME – Vila Mariana, a qual é responsável pelo atendimento de pacientes em tratamento no Hospital São Paulo – UNIFESP, facilitando a acesso destes pacientes aos medicamentos. Transferência dos 17 pacientes portadores Fibrose Cística, em tratamento no Hospital de Base de São José do Rio Preto, da Farmácia de Ação Judicial e Solicitação Administrativa do DRS XV para a FME do Hospital, facilitando a acesso destes pacientes ao medicamento.
Fonte: SES/SP – RAG 2012 – 1º Quadrimestre/2013.	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

Quanto ao impacto da “transferência dos 117 pacientes portadores Fibrose Cística, em tratamento no Centro de Referência de Fibrose Cística do Hospital São Paulo - UNIFESP, da FME – Centro de Saúde de Pinheiros para a FME – Vila Mariana”:

A Farmácia de Medicamentos Especializados (FME) Vila Mariana é referência para os pacientes ambulatoriais atendidos no Hospital São Paulo - UNIFESP. Devido à sua proximidade à instituição, é possível que o paciente tenha acesso aos medicamentos que necessita ao sair da consulta médica.

O atendimento dos pacientes em tratamento no Centro de Referência de Fibrose Cística do Hospital São Paulo – UNIFESP, era realizado na FME – Centro de Saúde I – Pinheiros, implicando em:

- a. Necessidade de maior deslocamento e tempo dos pacientes ambulatoriais atendidos no Hospital São Paulo – UNIFESP para obtenção dos medicamentos necessários à sua farmacoterapia.
- b. Existência de fluxos paralelos para dispensação de medicamentos dos Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais aos pacientes do Hospital São Paulo – UNIFESP.

Desta forma, entende-se que a intervenção apresentou benefícios aos pacientes do Hospital São Paulo – UNIFESP, devido:

- A Farmácia de Medicamentos Especializados – Vila Mariana ser a farmácia de referência para os pacientes ambulatoriais atendidos no Hospital São Paulo – UNIFESP, com atendimento integrado da prescrição médica de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Protocolos Clínicos de Tratamento Estaduais (Fibrose Cística), evitando deslocamento dos pacientes para obtenção dos medicamentos que necessita;
- Fidelização da totalidade de pacientes do Hospital São Paulo à Farmácia de Medicamentos Especializados Vila Mariana;
- Melhor acesso a informação sobre medicamentos;
- Melhoria da qualidade e humanização do atendimento.

Em relação aos 17 pacientes portadores Fibrose Cística, em tratamento no Hospital de Base de São José do Rio Preto, foi feita a transferência da Farmácia de Ação Judicial e Solicitação Administrativa do DRS XV (São José do Rio Preto) para a Farmácia do próprio Hospital de Base de São José do Rio Preto, facilitando a acesso destes pacientes ao medicamento.

7. Os hemocentros estaduais conseguem suprir adequadamente a necessidade de coletas de sangue para o estado de SP (fls.67)?

Sim, de uma maneira geral não há falta de hemocomponentes na rede hospitalar vinculada ao SUS no Estado. Por vezes, pontualmente em alguma região ou quanto à sazonalidade (inverno, férias, etc.) ocorre diminuição de estoques que podem levar à suspensão de cirurgias eletivas. Mas, são situações raras, mesmo porque, nesses períodos, são realizadas campanhas visando o aumento de captação de sangue. Procuramos enfatizar nessas campanhas a importância da fidelização do doador de sangue para minorar os problemas sazonais.

8. Como a meta “Reduzir 5% os partos cesáreos relaciona-se com a diretriz “reduzir a mortalidade materna e infantil” (fl.71)?

A relação entre Mortalidade e taxa de cesáreas é controversa. Estudos nacionais e internacionais mostram que a mortalidade materna pode estar relacionada ao parto cesáreo por tratar-se de procedimento cirúrgico, que aumenta a complexidade do ato, embora em países desenvolvidos comprovou-se que aumento da taxa de cesáreas não necessariamente implicou em aumento de óbitos maternos e infantis. A redução dos partos cesáreos é considerada desejável e constitui-se numa das metas da Rede Materno/Infantil/“Cegonha”, em implantação no estado, alinhada aos objetivos dos Planos Nacional e Estadual de Saúde, cujo principal objetivo é garantir acesso, acolhimento e resolubilidade com efeitos na redução da mortalidade infantil e materna.

9. Por que não há ações programadas no primeiro quadrimestre referentes às metas discriminadas na tabela abaixo?

As ações são programadas para que se alcance a meta prevista para o ano. O desenvolvimento das ações é acompanhado por quadrimestre, sendo que é possível que parte delas esteja programada para



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

ocorrer no segundo ou terceiro quadrimestre. Até o mês de março do ano seguinte são analisados o alcance das metas anuais e a execução das ações e recursos.

Apresenta-se para as situações a seguir os resultados finais da execução da programação 2012.

METAS	FOLHA DO RELATÓRIO
<p>Desenhar o fluxo de pacientes com deficiência física conforme a complexidade dos serviços em 100% das RRAS.</p> <p>Resultado no ano de 2012: O fluxo dos pacientes com deficiência física foi desenhado no âmbito das RRAS e identificados os principais problemas da Rede de Atenção. Por decisão do Grupo Condutor Estadual foram reprogramadas para 2013 as oficinas regionais pós eleições municipais com a participação dos novos Gestores. Foi dada também uma nova conformação à Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência pelo Ministério da Saúde, conforme portaria MS/GM Nº 793/12, demandando um processo de organização da Rede de Cuidados através da implantação dos Centros de Especialidades em Reabilitação II, III e IV, que realizarão o atendimento de 2, 3 ou 4 tipos de deficiências.</p>	36
<p>Repasses de até R\$ 80.340.000,00 (oitenta milhões, trezentos e quarenta mil reais) para aquisição de equipamentos, mobiliários e instrumentais para as Unidades Básicas de Saúde do Estado de São Paulo, distribuídos de forma equânime, considerado o critério de porte populacional.</p> <p>Resultado no ano de 2012: Meta alcançada.</p> <p>Repassados R\$ 76.200.000,00 (setenta e seis milhões e duzentos mil reais) aos 625 municípios que aderiram ao Programa QUALIS UBS (20 municípios não aderiram ao projeto – Aparecida, Barueri, Bento de Abreu, Campinas, Canitar, Cosmópolis, Estrela D'Oeste, Guapiara, Guareí, Jacareí, Louveira, Luziania, Nova Odessa, Paulínia, Salto, Salto de Pirapora, Sumaré, Taubaté, Turiúba e Vinhedo), de acordo com o porte populacional para aquisição de equipamentos, mobiliários e instrumentais para as Unidades Básicas de Saúde - UBS. O investimento na readequação física das UBS permanecerá na pauta do biênio 2013/2014. Embora o repasse tenha ocorrido em 2012, parte dos municípios não conseguiu concluir o projeto em 2012 (período eleitoral, dificuldades operacionais, etc). A Comissão Intergestores Bipartite aprovou propostas para solução do problema, para que no decorrer de 2013 ainda haja a possibilidade de concluir-se o repasse e execução em sua totalidade.</p>	38
<p>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.</p> <p>Resultado no ano de 2012: Essa meta foi alcançada em 2012 mediante o repasse acima citado, de 76,2 milhões a 625 municípios que aderiram ao projeto para aquisição de equipamentos, mobiliários e instrumentais para as Unidades Básicas de Saúde - UBS. Para 2013/2014 estão programados recursos para ampliação e/ou reforma de unidades básicas de saúde.</p>	39
<p>Instituir o Piso da Atenção Básica (PAB) Estadual aos 645 (seiscentos e quarenta e cinco) municípios.</p> <p>Resultado no ano de 2012: Meta foi alcançada. Foi instituído o Piso da Atenção Básica (PAB-Fixo) Estadual, conforme Deliberação CIB nº 34, publicada no DOE, em 25/05/2012. Os repasses estão sendo efetivados a partir da publicação da Resolução SS 57, de 07/06/2013, base de R\$ 3,00 per capita/ ano.</p>	46
<p>Atingir taxa de ocupação (TO) de 75% em 25% dos hospitais gerais cuja taxa de ocupação é menor .</p> <p>Resultado no ano de 2012: A meta referente aos hospitais da administração e gerência direta da SES não foi alcançada. A taxa média de ocupação destes hospitais foi 71,42% , sendo que 12 obtiveram TO superiores a 75%.</p> <p>Em relação ao ano de 2011 houve uma queda de 5% na média da TO, observada principalmente nos hospitais com maternidade e pediatria, em virtude da evasão de profissionais médicos nas especialidades de pediatria, ginecologia e neonatologia e a administração direta não conseguiu repor na mesma proporção das saídas., como observados na Maternidade de Caieiras e de Interlagos, Hospital infantil Cândido Fontoura e Darcy Vargas, Hospital Geral de Guaianases e Penteado. Esta situação agravou-se com o atraso na entrega de algumas obras de adequação física de algumas unidades, como o Hospital Regional de Osasco. A Maternidade Leonor Mendes de Barros sofreu redução da sua TO (- 10%), em virtude da abertura de um novo serviço na região (Hospital São Antonio, totalmente contratado pelo município de São Paulo, a partir de junho/2012). A partir de janeiro de 2013 vem melhorando gradativamente sua taxa de ocupação.</p> <p>Nos demais serviços não observamos grandes alterações nas TO, principalmente os que se localizam no interior do Estado.</p> <p>A Lei Complementar Estadual nº 1.193, publicada no DOE de 03/01/2013, que estabeleceu o Plano de Carreira dos Médicos, deve contribuir para incentivar o preenchimento adequado e a melhoria de qualidade no trabalho médico nos serviços de saúde estadual, podendo traduzir-se em melhoria do indicador para os próximos exercícios.</p>	47



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

<p>Ampliar o contrato programa em 5 unidades.</p> <p>Resultado do ano de 2012: 20% da meta alcançada, com a inclusão de 1 unidade (Conjunto Hospitalar de Sorocaba).</p> <p>Mantido o monitoramento e avaliação dos contratos programa existentes. A meta foi reprogramada para 2013 e no primeiro quadrimestre deste ano 70% das unidades que ainda não integram o programa já tiveram seus planos de ação elaborados.</p>	48
<p>1 - Construir linha de cuidado de saúde da criança de zero a três anos em todo o estado 2 - Iniciar Implantação ambulatório Especializado de TNN RRAS Baixada Santista com foco na Anemia Falciforme e outras hemoglobinopatias.</p> <p>Resultado no ano de 2012:</p> <p>1 - A linha de cuidado foi desenvolvido ao longo de 2012 e lançada em julho de 2013. Trata-se de uma ampla rede de proteção às crianças de zero a três anos de idade. Inédito, 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.</p> <p>A implementação será realizada em todo estado de forma gradativa e progressiva, inicialmente nas regiões prioritárias, com maior taxa de mortalidade infantil.</p> <p>2 - O estado de São Paulo dispõe de um total de 3500 postos de coleta disponibilizados, entre Maternidades e Unidades Básicas de Saúde, para a realização do Teste do Pezinho.</p> <p>Todos os municípios, que tem pelo menos uma Maternidade, também têm uma Unidade Básica, disponível para a coleta do Teste do Pezinho, por tanto a criança nascida na área pública e ou privada, que não coletar esse exame na maternidade, poderá fazê-lo na Unidade Básica de Saúde mais próxima do seu domicílio, designada pela Secretaria Municipal de Saúde dessas cidades.</p> <p>Temos quatro Serviços de Referência de Triagem Neonatal, credenciados junto ao Programa Nacional de Triagem Neonatal - SRTN – Ministério da Saúde. São eles: APAE – SP, que realiza para o SUS 63,5% dos exames e 95% dos exames da área privada, os outros 5% dos exames da área privada são realizados por laboratórios particulares de fora do estado de São Paulo, que vendem seus serviços para as Maternidades Privadas; Casa de Saúde Santa Marcelina, que realiza 0,5% dos exames e atende exclusivamente SUS na Zona Leste da capital de São Paulo; Hospital das Clínicas – USP de Ribeirão Preto, que só atua para o SUS e realiza 15% dos exames do estado de São Paulo e o CIPOI – HC – UNICAMP, que atende exclusivamente o SUS e realiza 21% dos exames do estado de São Paulo.</p> <p>Nesses serviços, além do laboratório do Teste do Pezinho também funcionam os Ambulatórios da TNN. Nesse local são atendidas todas as pessoas, cujo diagnóstico de Fenilcetonúria e Hipotireoidismo Congênito, foram realizados pelo Teste do Pezinho.</p> <p>Os bebês com Hemoglobinopatias são encaminhados para os Serviços de Hematologia Pediátrica dos Hospitais Universitários e de Ensino de São Paulo. Assim como, aqueles com diagnóstico de Fibrose Cística são encaminhados para os Centros Especializados de Referência de Fibrose Cística, também lotados nos mesmos hospitais. Esses bebês também iniciam um Programa Vacinal especial nos Centros Regionais de Imunização.</p> <p>Todos os Hospitais Universitários e Ensino do estado de São Paulo, que atendem os pacientes do PNTN, assim como todos os SRTN, estão integrados a Coordenação estadual do PNTN de São Paulo. Anualmente, são emitidos relatórios, onde são avaliados os Indicadores de Qualidade desse Programa e encaminhados ao Ministério da Saúde, pela Coordenação Estadual.</p> <p>Em relação a implantação de um novo Ambulatório no Hospital Guilherme Álvaro na Região da RRAS 7 (Baixada Santista e Vale do Ribeira), informamos que ainda há dificuldade até o momento de captação e fixação de Médicos Especialistas, portanto, essa população ainda é assistida nos serviços localizados em outra RRAS mais próxima, sendo a maioria no município de São Paulo.</p>	73
<p>Fazer o diagnóstico da rede de assistência às crianças vítimas de violência.</p> <p>Resultado do ano de 2012: Reprogramada para o segundo quadrimestre de 2013, com capacitações de 2 multiplicadores por RRAS para implementação da Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências.</p>	75
<p>Ampliar as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação do câncer bucal. Ampliar a articulação com Municípios/Universidades/Hospitais de Ensino</p> <p>Resultado do ano de 2012: A área técnica de Saúde Bucal da SES recomendou a todos os Municípios que mantivessem a campanha como ocorrera em todos os anos anteriores juntamente com a Campanha de Vacinação do Idoso, porém ocorreu uma diminuição das ações em 2012. Atualmente o programa encontra-se em fase de revisão de suas estruturas e ações para se adequar aos novos perfis epidemiológicos. Em 2013 manteve-se a campanha junto à vacinação dos idosos. A previsão de encaminhamento dos relatórios municipais com os dados da campanha para divulgação e encaminhamentos é outubro de 2013.</p>	83



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

<p>Elaboração e implantação do projeto piloto para LIBRAS</p> <p>Resultado do ano de 2012: O projeto terá que ser reformulado em função de uma avaliação realizada pelo MP/Promotoria de Direitos Humanos e da Secretaria de Mobilidade e Deficiência do município de São Paulo sobre curso realizado no Instituto Emílio Ribas e da legislação vigente, entre esta a Lei Federal 12.319 de 1º de setembro de 2010, que regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua de Sinais – LIBRAS e define as formas de formação deste profissional. Vale esclarecer ainda, que Tradutor/Interprete constitui uma categoria profissional e mesmo que os profissionais das unidades de saúde obtenham a aprovação e consequentemente a titulação de Tradutores e Interpretes de Línguas de Sinais, pode-se recair no desvio de função, uma vez que dentre as atribuições do cargo ao qual foram aprovados em concurso não havia esta especificação.</p>	88
<p>1: Norma Brasileira 9050 ABNT implementada em 10% das unidades</p> <p>Resultado do ano de 2012: As obras em unidades próprias do Estado finalizadas em 2012 obedeceram as regras de acessibilidade. No total foram: Reformas: 03 (três) Unidades, Construção: 04 (quatro) Unidades. Programada para 2013 a identificação no âmbito dos estabelecimentos de saúde próprios estaduais quantas e quais são as unidades a serem adequadas à Norma Brasileira ABNT 9050. Em relação às unidades básicas, está programado garantir o cumprimento da Norma Brasileira ABNT 9050, nas reformas previstas com recursos estaduais transferidos aos municípios.</p>	89
<p>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.</p> <p>Resultado do ano de 2012: 1 – Meta alcançada, as 5 Oficinas previstas foram realizadas sendo 3 em âmbito estadual e duas descentralizadas nas regiões de Campinas e Ribeirão Preto. 2 – O “Selo Paulista” foi lançado em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social.</p>	91
<p>Fomentar a cooperação entre os municípios sede de penitenciária e as unidades prisionais com vistas a melhoria das condições de vida e saúde.</p> <p>Resultado do ano de 2012: Meta alcançada mediante a aprovação das diretrizes propostas na Deliberação CIB 62/2012. A Secretaria de Administração Penitenciária priorizou 28 municípios sede de unidade prisional onde seria imperante a melhoria da qualidade de vida e saúde. A SES repassa recursos financeiros na modalidade fundo a fundo aos municípios que aderirem às condições de pactuação, visando garantir a assistência básica à saúde da população privada de liberdade, a ser prestada pelo município. Publicadas até o momento as seguintes Resoluções: 1 - 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, Junqueirópolis, Tupi Paulista, Taiúva, Pontal, Balbinos, Serra Azul, Getulina, Pirajuí, Pracinha, Guareí e Flórida Paulista. 2 - Resolução SS–45, de 09-05-2013, municípios de Pacaembu, Itai, Franca e Avanhandava . 3 - Resolução SS–60, de 13-06-2013, municípios de Avaré, Iperó, Reginópolis e Valpariso. 4 - Resolução SS– 77, de 16-08-2013, municípios de Mirandópolis e Cerqueira César. Desde sua publicação 23 municípios aderiram à DEL CIB 62.</p>	105
<p>1. Atingir 89% de taxa de cura nas coortes PB e MB de pacientes de hanseníase no Estado de São Paulo. 2. Atingir menos de 1 caso /10.000 hab nas GVEs de Marília e São José do Rio Preto.</p> <p>Resultado no ano de 2012: 1 – Meta alcançada, a taxa de cura nas coortes PB e MB de pacientes de hanseníase no Estado de São Paulo foi 91,39% . 2 - Meta alcançada. O Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE) de Marília atingiu 0,97/10.000hab. e o GVE de São José do Rio Preto 0,68/10.000 habitantes.</p>	119
<p>Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C aos 27 GVEs e 50% dos municípios prioritários.</p> <p>Resultado no ano de 2012: Meta alcançada. Realizada reunião com interlocutores do Programa Estadual de Hepatites Virais dos 27 GVEs , 16 municípios prioritários e ONGs. Foram realizados monitoramentos referentes ao desenvolvimento de ações de prevenção, vigilância epidemiológica e assistência, aos portadores das hepatites B e C. Realizado monitoramento presencial em 100% dos municípios prioritários programados.</p>	123
<p>Atingir o percentual de 85% dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES* realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH). * OBS: O universo a ser considerado não é o dos hospitais cadastrados no CNES e sim dos hospitais que se enquadram em algum dos critérios estabelecidos pela Divisão de Infecção Hospitalar, que são: 1 - Hospitais que realizam procedimentos cirúrgicos 2- Hospitais que possuam unidades de terapia intensiva (adulto, coronariana, pediátrica, neonatal) 3 - Hospitais de Longa Permanência. Linha de base 80%.</p>	127



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

<p>Resultado no ano de 2012: Meta alcançada, 93% dos hospitais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES realizando notificação de Infecção Hospitalar (IH).</p>																																																																																
<p>1: Capacitar 100% dos Grupos Regionais de Vigilância Sanitária (28 GVS) para desenvolver atividades de vigilância sanitária da qualidade da água para consumo humano (PROÁGUA) e dos estabelecimentos geradores de resíduos de serviços de saúde (PGRSS); e da vigilância sanitária dos fatores de riscos associados aos acidentes com produtos perigosos (APP) e ao consumo do tabaco.</p> <p>2: Capacitar 100% dos GVE para desenvolver atividades de vigilância epidemiológica em saúde ambiental.</p> <p>Resultado no ano de 2012: 1 – Meta alcançada. Os Grupos Regionais de Vigilância Sanitária (GVS) foram orientados durante o ano a respeito da qualidade da água para consumo humano, gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, acidentes com produtos perigosos, áreas contaminadas e tabaco, incluindo eventos sobre os assuntos (seminários Áreas contaminadas e saúde, Hospitais Saudáveis e Água e Saúde). 2- Meta alcançada. 100% dos GVES foram capacitados em atividades de vigilância epidemiológica em saúde ambiental.</p>	150																																																																															
<p>20% dos complexos reguladores das RRAS 07 à 17 implantados</p> <p>Resultado no ano de 2012: O Complexo Regulador - CR - da RRAS X (Marília) já foi implantado e em abril/2013 começaram a funcionar os CR das RRAS VII (Baixada Santista) e XIII (Ribeirão Preto).</p>	171																																																																															
<p>Implementar o Registro Eletrônico de Saúde. 25% dos usuários SUS com registro individualizado.</p> <p>Resultado no ano de 2012: A meta foi redefinida, trata-se de prontuário eletrônico nas unidades da administração direta da SES por meio de software desenvolvido pelo estado (S4SP), que vem sendo implantado conforme cronograma a seguir, sendo que 25% destas unidades iniciaram a implantação.</p>	177																																																																															
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <h3>Situação da Implantação Hospitalar e Ambulatorial</h3> </div> <div style="text-align: center;"> </div> </div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%; text-align: center;">Implantadas</th> <th style="width: 33%; text-align: center;">2013</th> <th style="width: 33%; text-align: center;">2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1 INCOR – Instituto do Coração ✓</td><td>1 Ipiranga ✓</td><td>1 CAISM - Água Funda</td></tr> <tr><td>2 Emílio Ribas - Capital ✓</td><td>2 Vila Nova Cachoeirinha ✓</td><td>2 Hosp. Nestor Goulart Reis</td></tr> <tr><td>3 Emílio Ribas - Baixada Santista ✓</td><td>3 Regional Ferraz de Vasconcelos ✓</td><td>3 CAIS - Lins</td></tr> <tr><td>4 Centro Ref. Treinam. DST/AIDS ✓</td><td>4 Pérola Byington ✓</td><td>4 Hosp. Santa Teresa - Ribeirão Preto</td></tr> <tr><td>5 Vital Brazil ✓</td><td>5 Geral de São Mateus ✓</td><td>5 Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia</td></tr> <tr><td>6 Complexo Hospitalar Juquery ✓</td><td>6 Geral de Vila Penteados ✓</td><td>6 CAIS - Santa Rita do Passa Quatro</td></tr> <tr><td>7 Hosp. Maternidade de Caieiras ✓</td><td>7 Regional de Osasco ✓</td><td>7 Regional de Assis</td></tr> <tr><td>8 CEDEME - Itú ✓</td><td>8 Conjunto Hosp. Sorocaba ✓</td><td>8 Complexo Hosp. Padre Bento - Guanulhos</td></tr> <tr><td>9 Ambulatório Lapa ✓</td><td>9 Conjunto Hosp. Do Mandaguai ✓</td><td>9 CAISM - Philippe Pinel</td></tr> <tr><td>10 Ambulatório Pinheiros ✓</td><td>10 Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti ✓</td><td>10 Hosp. Dr. Oswaldo B. Faria - Mirandópolis</td></tr> <tr><td>11 Hosp. Maternidade Leonor ✓</td><td>11 Geral de Taipás ✓</td><td>11 Hosp. Dr. Francisco Ribeiro Arantes - Itu</td></tr> <tr><td>12 Ambulatório Várzea do Carmo ✓</td><td>12 Regional Sul ✓</td><td>12 Hosp. Infantil Darcy Vargas</td></tr> <tr><td></td><td>13 Geral de Gualanazes ✓</td><td>13 Instituto "José Ermírio de Moraes"</td></tr> <tr><td></td><td>14 Maternidade Interlagos ✓</td><td>14 Centro em Atenção Psicossocial AJJE</td></tr> <tr><td></td><td>15 Hosp. Infantil Cândido Fontoura ✓</td><td>15 Hosp. de Clínicas Franco da Rocha</td></tr> <tr><td></td><td>16 Hosp. Guilherme Álvaro Santos ✓</td><td>16 Hosp. Dr. Odílio A. Siqueira - P. Prudente</td></tr> <tr><td></td><td>17 DGAC Belem ✓</td><td>17 Hosp. Geral de Promissão</td></tr> <tr><td></td><td>18 Complexo Hospitalar Heliópolis ✓</td><td>18 Hosp. P. Cantídio M. Campos - Botucatu</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>19 Centro de Reabilitação de Casa Branca</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>20 Centro de Ref. Alcool, Tabaco - CRATOD</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>21 AE - Santa Cruz</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>22 AE - Vila Mariana</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>23 Instituto Lauro de Souza Lima</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>24 Instituto Clemente Ferreira</td></tr> </tbody> </table> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 100%; text-align: center;">Iniciativa Própria</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1 Hosp Polícia Militar ✓</td></tr> <tr><td>2 HC Campinas ✓</td></tr> <tr><td>3 JAMSPE ✓</td></tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small; margin-top: 10px;"> ✓ 12 Implantadas ✓ 9 em Implantação ✓ 3 em Implantação (iniciativa própria) </p>		Implantadas	2013	2014	1 INCOR – Instituto do Coração ✓	1 Ipiranga ✓	1 CAISM - Água Funda	2 Emílio Ribas - Capital ✓	2 Vila Nova Cachoeirinha ✓	2 Hosp. Nestor Goulart Reis	3 Emílio Ribas - Baixada Santista ✓	3 Regional Ferraz de Vasconcelos ✓	3 CAIS - Lins	4 Centro Ref. Treinam. DST/AIDS ✓	4 Pérola Byington ✓	4 Hosp. Santa Teresa - Ribeirão Preto	5 Vital Brazil ✓	5 Geral de São Mateus ✓	5 Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia	6 Complexo Hospitalar Juquery ✓	6 Geral de Vila Penteados ✓	6 CAIS - Santa Rita do Passa Quatro	7 Hosp. Maternidade de Caieiras ✓	7 Regional de Osasco ✓	7 Regional de Assis	8 CEDEME - Itú ✓	8 Conjunto Hosp. Sorocaba ✓	8 Complexo Hosp. Padre Bento - Guanulhos	9 Ambulatório Lapa ✓	9 Conjunto Hosp. Do Mandaguai ✓	9 CAISM - Philippe Pinel	10 Ambulatório Pinheiros ✓	10 Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti ✓	10 Hosp. Dr. Oswaldo B. Faria - Mirandópolis	11 Hosp. Maternidade Leonor ✓	11 Geral de Taipás ✓	11 Hosp. Dr. Francisco Ribeiro Arantes - Itu	12 Ambulatório Várzea do Carmo ✓	12 Regional Sul ✓	12 Hosp. Infantil Darcy Vargas		13 Geral de Gualanazes ✓	13 Instituto "José Ermírio de Moraes"		14 Maternidade Interlagos ✓	14 Centro em Atenção Psicossocial AJJE		15 Hosp. Infantil Cândido Fontoura ✓	15 Hosp. de Clínicas Franco da Rocha		16 Hosp. Guilherme Álvaro Santos ✓	16 Hosp. Dr. Odílio A. Siqueira - P. Prudente		17 DGAC Belem ✓	17 Hosp. Geral de Promissão		18 Complexo Hospitalar Heliópolis ✓	18 Hosp. P. Cantídio M. Campos - Botucatu			19 Centro de Reabilitação de Casa Branca			20 Centro de Ref. Alcool, Tabaco - CRATOD			21 AE - Santa Cruz			22 AE - Vila Mariana			23 Instituto Lauro de Souza Lima			24 Instituto Clemente Ferreira	Iniciativa Própria	1 Hosp Polícia Militar ✓	2 HC Campinas ✓	3 JAMSPE ✓
Implantadas	2013	2014																																																																														
1 INCOR – Instituto do Coração ✓	1 Ipiranga ✓	1 CAISM - Água Funda																																																																														
2 Emílio Ribas - Capital ✓	2 Vila Nova Cachoeirinha ✓	2 Hosp. Nestor Goulart Reis																																																																														
3 Emílio Ribas - Baixada Santista ✓	3 Regional Ferraz de Vasconcelos ✓	3 CAIS - Lins																																																																														
4 Centro Ref. Treinam. DST/AIDS ✓	4 Pérola Byington ✓	4 Hosp. Santa Teresa - Ribeirão Preto																																																																														
5 Vital Brazil ✓	5 Geral de São Mateus ✓	5 Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia																																																																														
6 Complexo Hospitalar Juquery ✓	6 Geral de Vila Penteados ✓	6 CAIS - Santa Rita do Passa Quatro																																																																														
7 Hosp. Maternidade de Caieiras ✓	7 Regional de Osasco ✓	7 Regional de Assis																																																																														
8 CEDEME - Itú ✓	8 Conjunto Hosp. Sorocaba ✓	8 Complexo Hosp. Padre Bento - Guanulhos																																																																														
9 Ambulatório Lapa ✓	9 Conjunto Hosp. Do Mandaguai ✓	9 CAISM - Philippe Pinel																																																																														
10 Ambulatório Pinheiros ✓	10 Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti ✓	10 Hosp. Dr. Oswaldo B. Faria - Mirandópolis																																																																														
11 Hosp. Maternidade Leonor ✓	11 Geral de Taipás ✓	11 Hosp. Dr. Francisco Ribeiro Arantes - Itu																																																																														
12 Ambulatório Várzea do Carmo ✓	12 Regional Sul ✓	12 Hosp. Infantil Darcy Vargas																																																																														
	13 Geral de Gualanazes ✓	13 Instituto "José Ermírio de Moraes"																																																																														
	14 Maternidade Interlagos ✓	14 Centro em Atenção Psicossocial AJJE																																																																														
	15 Hosp. Infantil Cândido Fontoura ✓	15 Hosp. de Clínicas Franco da Rocha																																																																														
	16 Hosp. Guilherme Álvaro Santos ✓	16 Hosp. Dr. Odílio A. Siqueira - P. Prudente																																																																														
	17 DGAC Belem ✓	17 Hosp. Geral de Promissão																																																																														
	18 Complexo Hospitalar Heliópolis ✓	18 Hosp. P. Cantídio M. Campos - Botucatu																																																																														
		19 Centro de Reabilitação de Casa Branca																																																																														
		20 Centro de Ref. Alcool, Tabaco - CRATOD																																																																														
		21 AE - Santa Cruz																																																																														
		22 AE - Vila Mariana																																																																														
		23 Instituto Lauro de Souza Lima																																																																														
		24 Instituto Clemente Ferreira																																																																														
Iniciativa Própria																																																																																
1 Hosp Polícia Militar ✓																																																																																
2 HC Campinas ✓																																																																																
3 JAMSPE ✓																																																																																
<p>Planejamento da capacitação para conselheiros</p> <p>Resultado no ano de 2012: Meta alcançada para o ano de 2012, considerando o aspecto inicial do processo de capacitação envolvendo prospecção das necessidades e aspectos do conteúdo, metodológicos, organizacionais e logísticos. Faltam análise e aprovação do Pleno do Conselho Estadual de Saúde, que ocorrem em 2013.</p>	189																																																																															
<p>Levantamento de dados e necessidades para elaboração da política</p>	190																																																																															



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

<p>Resultado no ano de 2012: Dada a mudança dos gestores municipais e possível mudança nos Conselhos Municipais foram cadastrados 60% dos Conselhos Municipais de Saúde na sua composição, legislação e estrutura. Conforme o que foi programado por quadrimestre, apenas foi possível realizar o levantamento das necessidades para capacitação verificadas pelo novo arcabouço legal do SUS, ação que dependia exclusivamente da equipe técnica da Secretaria Executiva do CES. Considerando que são quatro ações programadas (100%) e que os itens relativos à aprovação de parcerias (25%), agenda de capacitações (25%) e projeto de capacitações (25%), dependem da aprovação do Pleno do Conselho, cujo mandato começa a vigor a partir de 1º de janeiro de 2013, essas metas, que totalizam 75% da proposta, só poderão ser apreciadas e votadas em 2013. Em 2013 a proposta da política já foi elaborada e submetida às Comissões do CES. A avaliação pelo Pleno e estabelecimento das agendas está prevista para o último quadrimestre de 2013.</p>	
<p>1: Rever/atualizar a proposta do atual Curso de Especialização em Gestão Pública em Saúde.</p> <p>Resultado no ano de 2012: A meta foi alcançada considerando a definição de conteúdos prioritários (Regulação com foco na Atenção básica); definição de parceiro (Centro de Estudos do hospital Sírio libanês) e, definição do recurso financeiro (Deliberação CIB alocando 20% dos recursos financeiros da EP repassados pelo M Saúde / SGTES para o ano de 2012). O curso será realizado em 2013 em função das eleições municipais em 2012 que dificultaria a indicação e mobilização dos participantes; as vagas foram redimensionadas para uma oferta de 800 a 1000 participantes na modalidade EAD. Em 2013 também estão programados Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – formar 44 servidores, e Mestrado em Educação na saúde e gestão do trabalho – formar 16 servidores.</p> <p>2: Não há ações do PROGESUS/MS previstas para 2012 Trata-se de Projeto financiado pelo Ministério da Saúde com vistas ao fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em saúde. Houve de início investimentos em infraestrutura, com disponibilização pelo MS de 80 computadores para municípios de menor porte e realização de 2 cursos de especialização em gestão do trabalho e da educação em saúde. Um terceiro curso, já autorizado, está em fase de publicação de edital. Não há metas para 2012 e 2013, pois, não houve aporte de novos recursos pelo Ministério da Saúde para continuidade do projeto. As necessidades de capacitação nestas áreas podem integrar os Planos Regionais de Educação Permanente – PAREP, renovados anualmente, que passam por aprovação nos Colegiados de Gestão Regional - CGR/ Comissões Intergestores Regionais – CIR.</p>	202

Certos de haver atendido devidamente – e no que cabe – à solicitação apresentada, aproveitamos a oportunidade para renovarmos os nossos protestos de estima e consideração.

(assinado no original)
DAVID EVERSON UIP
Secretário de Estado da Saúde

Excelentíssima Senhora **Dra. ANADIL ABUJABRA AMORIM**
DD. Procuradora do Estado – Respondendo pelo Expediente da ATL.

AZ/=.