



Relatório Anual de Gestão 2016 (RAG 2016) **Programação Anual de Saúde 2017 (PAS 2017)**

A Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, em cumprimento ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, vem apresentar e encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão do ano de 2016 (RAG 2016) e a Programação Anual de Saúde de 2017 (PAS 2017), bem como requerer sua apreciação em reunião do Pleno deste Conselho.

Vale destacar que a gestão pública da saúde é um enorme desafio em todos os países do mundo, mesmo em países desenvolvidos, e particularmente é um desafio maior em um país de mais de 200 milhões de habitantes, cuja opção constitucional foi pela universalidade e gratuidade das ações em saúde.

No município de Campinas, com população estimada de 1.135.623 habitantes (Ano 2015), polo regional e referência para mais de 3,0 milhões de pessoas, o desafio de garantir acesso e integralidade da atenção, demanda uma responsabilidade grande pela complexidade da realização de todas as ações para o pleno funcionamento deste sistema.

Outro grande desafio é compatibilizar todas as nossas ações tendo a atenção básica ordenadora do sistema e coordenadora da atenção, demandando cada vez mais, o aprimoramento dos profissionais e de habilidades gestoras.

Desta forma, no ano de 2016, de 126 metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2014-2017, cumprimos quase a totalidade destas e para o ano de 2017 estamos nos aprimorando com intuito de garantir o máximo de cumprimento das metas.

Além das metas estabelecidas no PMS 2014-2017, a Resolução Nº 8 da CIT – Comissão Intergestores Tripartite, de 24 de novembro de 2016 que “Dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde”, incluiu os seguintes indicadores e metas na Programação Anual de Saúde de 2017 para serem acompanhados e avaliados nos Relatórios Detalhados Quadrimestrais de Avaliação em 2017, conforme se descreve a seguir:

“21.a. Percentual de gravidez na adolescência (10 -19 anos) – Meta: redução de 10%/ao ano

35.1 Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica -10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada. Meta: 75% (Universal)

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



41. Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Meta 2017: 67% das notificações com o campo ocupação preenchidas. (Universal)

52.1. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (Específico).”

Requer-se ainda a exclusão por indicação técnica da **“Meta Municipal 7.o - Realizar capacitação para 80% das drogarias”**, em decorrência do Conselho Regional de Farmácia ter vigente programa contínuo para capacitações de drogarias, a fim do cumprimento das normas sanitárias. Assim, a área técnica entendeu aprimorar esforços em outras demandas sanitárias.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Ano Vigente

Ano a que se refere o relatório de gestão

2016

Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

CNPJ

51.885.242/0001-40

Endereço da Secretaria de Saúde (logradouro, nº)

Av. Anchieta, nº 200, 11º andar - Paço Municipal -

CEP

13015-904

Telefone

1921160290

FAX

1921160180

E-mail

saude.gabinete@campinas.sp.gov.br

Site da Secretaria (URL se houver)

www.campinas.sp.gov.br/saude

Secretário(a) de Saúde em Exercício

Nome

CARMINO ANTONIO DE SOUSA

Data da Posse

11/01/2013

O Secretário de saúde referente ao ano do Relatório de Gestão

☒ O mesmo.

Nome

CARMINO ANTONIO DE SOUSA

Data da Posse

11/01/13

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

Nome do Secretario Anterior

Data da Posse

Ação

Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde

Tipo Lei nº 6759

CNPJ 13.704.311/0001-83

Fundo de Saúde

Data 11/11/1991

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

☒ Sim ☐ Não

Nome do Gestor do Fundo

CARMINO ANTONIO DE SOUSA

Cargo do Gestor do Fundo

Secretário de Saúde

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde

Tipo **Lei** n° **13230**

Data **21/12/2007**

Segmento

usuário

Telefone

1921160184

Nome do Presidente

MARIA HAYDEE DE JESUS LIMA

Data da última eleição do Conselho

26/02/2014

E-mail

saude.cms@campinas.sp.gov.br

Conferência de Saúde

Data da Última Conferência de Saúde (mm/aaaa)

07/2016

Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? ☒ Sim ☐ Não

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? ☒ Sim ☐ Não

Situação ☒ Aprovado ☐ Em Análise ☐ Não Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº **1** Em **12/11/2014**

Anexo do Plano de Saúde do período 2014 - 2017

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

[Plano Municipal de Saúde de Campinas PMS 2014-2017 e PAS 2014 v 0.999.pdf](#)

Anexo da Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017.

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

[ata_CMS_2014_11_12.pdf](#)

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

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

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016 ? ☒ Sim ☐ Não

Situação ☒ Aprovado ☐ Em Análise ☐ Não Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº **1** Em **27/04/2016**

Anexo da Programação Anual de Saúde do período 2016

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

[Relatório Anual de Gestão 2015 30.03.2016 v.1.1.pdf](#)

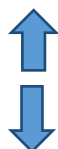
Anexo da Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2016.

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

[ata_cms_2014_11_26.pdf](#)

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

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017 ? ☒ Sim ☐ Não

Situação ☐ Aprovado ☒ Em Análise ☐ Não Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº Em

Anexo da Programação Anual de Saúde do período 2017

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

[Plano Municipal de Saúde de Campinas PMS 2014-2017 e PAS 2014 v 1.3.pdf](#)

Anexo da Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2017.

[Escolher arquivos](#) Nenhum arquivo selecionado

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

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

Plano de Carreira, Cargos e Salários

O município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? ☒ Sim ☐ Não

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

Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: Região Metropolitana de Campinas

O município participa de algum consórcio? ☒ Sim ☐ Não

O município está organizado em regiões intramunicipal? ☒ Sim ☐ Não Quantas?

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir

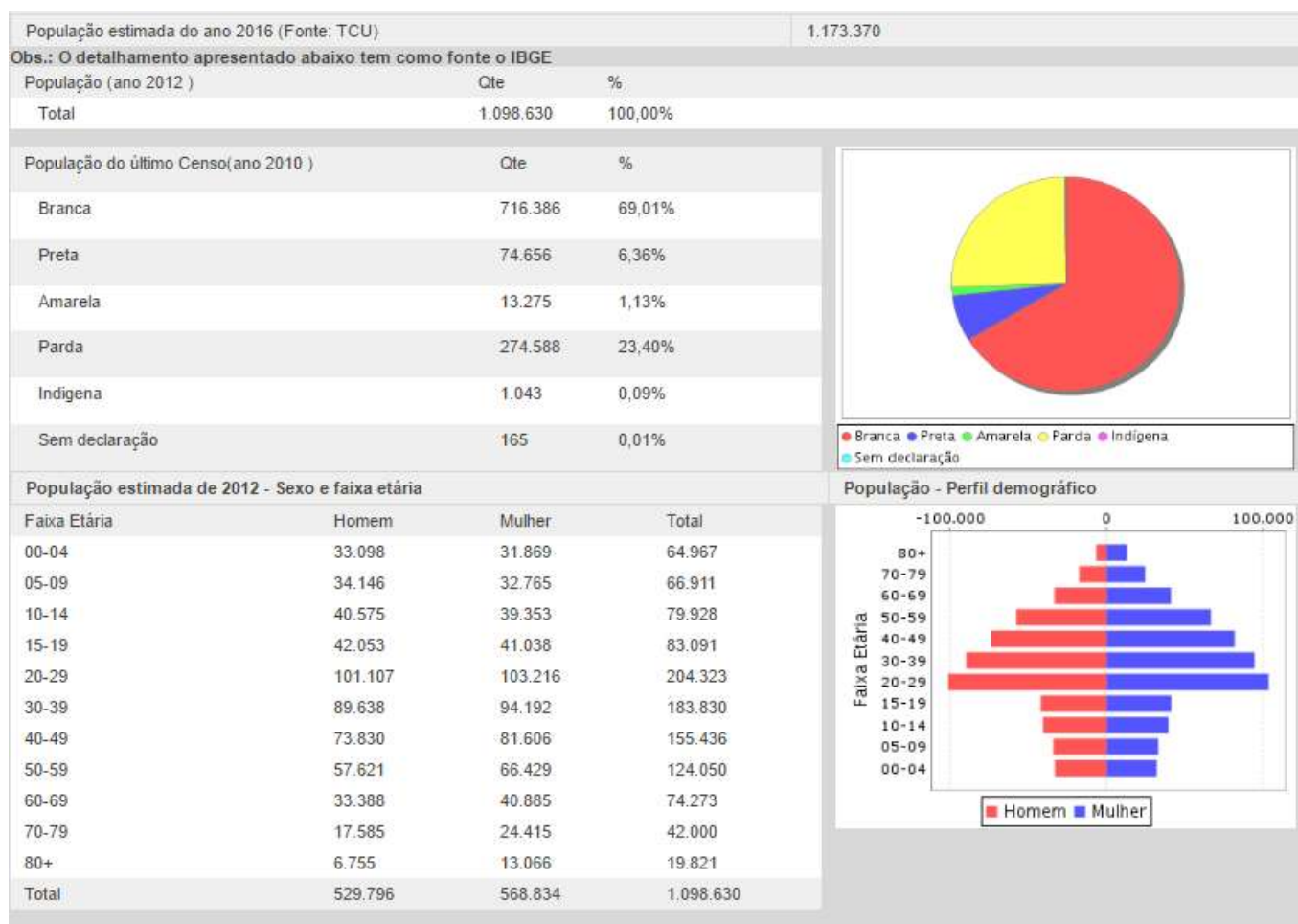


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde





DADOS DEMOGRÁFICOS

Campinas é um Município com mais de 1 milhão de habitantes, sendo polo em região metropolitana com mais de 3 milhões de habitantes. Possui população predominantemente adulta (61%), em processo acelerado de inversão da pirâmide populacional ao analisarmos os últimos 20 anos, com 12% da população acima de sessenta anos (terceira idade).



No ano de 2015 foi realizado um grande estudo de atualização da população com base nas metodologias propostas pela Fundação SEADE. Os dados do ano 2000 foram obtidos do IBGE (Censo Demográfico 2000. Base de Informações por Setor Censitário. Resultados do Universo. Rio de Janeiro, 2002) e desagregados segundo áreas de abrangência dos Distritos e Centros de Saúde. As estimativas intercensitárias para Campinas foram fornecidas pelo SEADE. As taxas de crescimento e os totais populacionais para os Distritos e Centros de Saúde foram calculadas através da metodologia AiBi. A

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



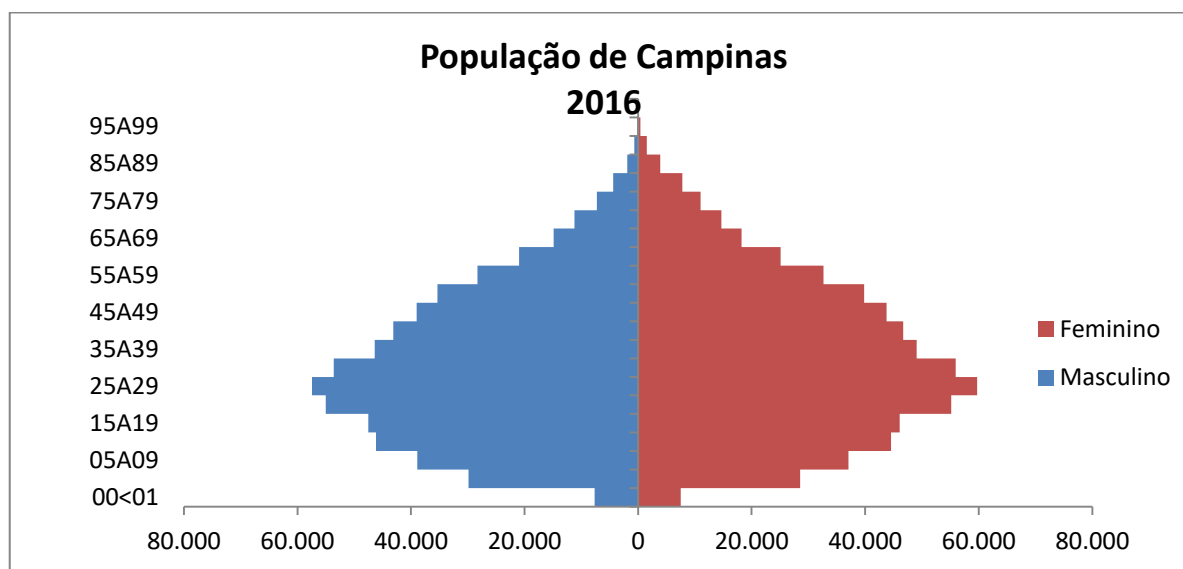
essas estimativas foram aplicadas a distribuição por faixa etária e sexo dos dados do Censo 2000. O sistema AiBi integra o aplicativo PeqAr, produto do IBGE em parceria com a OPAS e o FNUAP, e se constitui numa ferramenta amigável para projeções e estimativas populacionais para pequenas áreas, com base em uma área maior, sobretudo em nível municipal. Ao final deste estudo de atualização de estimativa populacional em 2015, têm-se 1.134.546 população total. Este dado populacional foi utilizado para cálculo dos indicadores de saúde.

Faixa Etária IBGE	Masculino	Feminino	Total
00<01	7665	7524	15189
01A04	29851	28573	58424
05A09	38867	37059	75926
10A14	46157	44568	90725
15A19	47541	46078	93619
20A24	54996	55186	110182
25A29	57461	59712	117173
30A34	53621	55970	109591
35A39	46401	49070	95471
40A44	43135	46688	89823
45A49	38988	43786	82774
50A54	35339	39847	75186
55A59	28274	32650	60924
60A64	20942	25080	46022
65A69	14858	18240	33098
70A74	11216	14654	25870
75A79	7282	10999	18281
80A84	4389	7774	12163
85A89	1919	3929	5848
90A94	658	1548	2206
95A99	150	405	555
100E+	36	77	113
Total	589746	629417	1.219.163

OBS.:

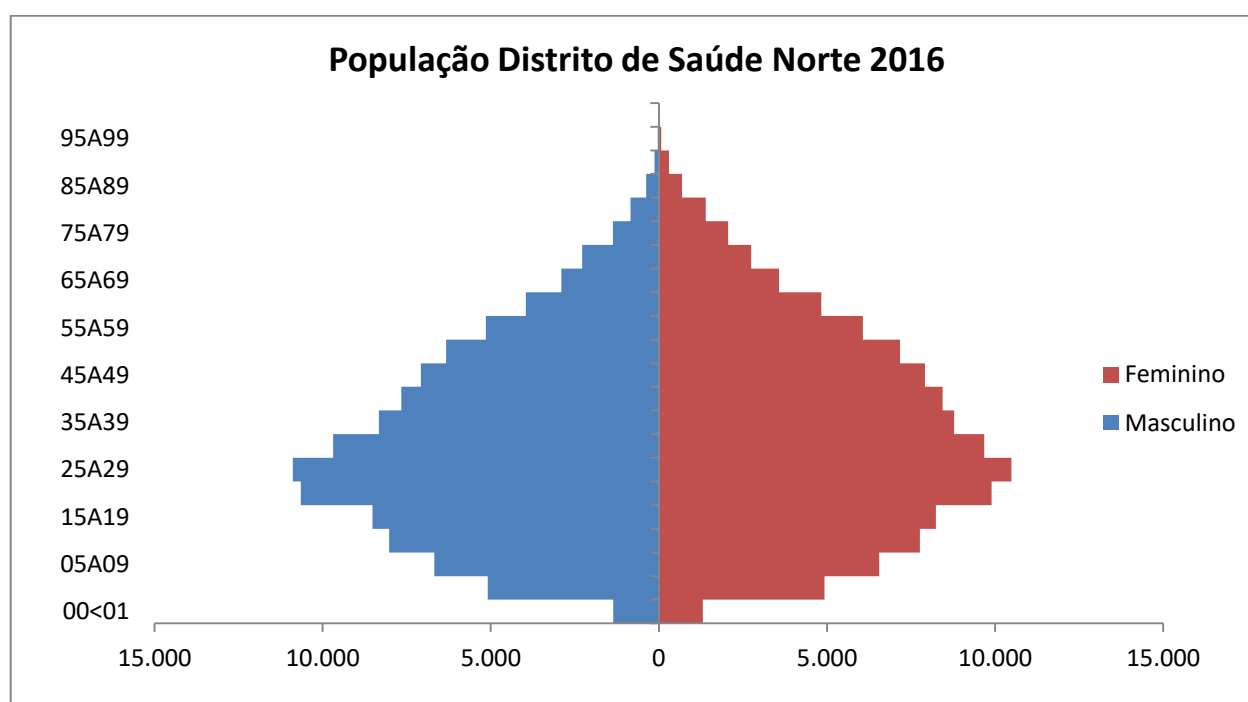


a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Fonte: Coordenadoria de Informação e Informática/SMS-Campinas. Os dados do ano 2000 foram obtidos do IBGE (Censo Demográfico 2000. Base de Informações por Setor Censitário. Resultados do Universo. Rio de Janeiro, 2002). Os dados de 2010 foram obtidos do IBGE (Censo Demográfico 2010, Base de Informações por Setor Censitário).

Distribuição da população por faixa etária e sexo nos Distritos de Saúde



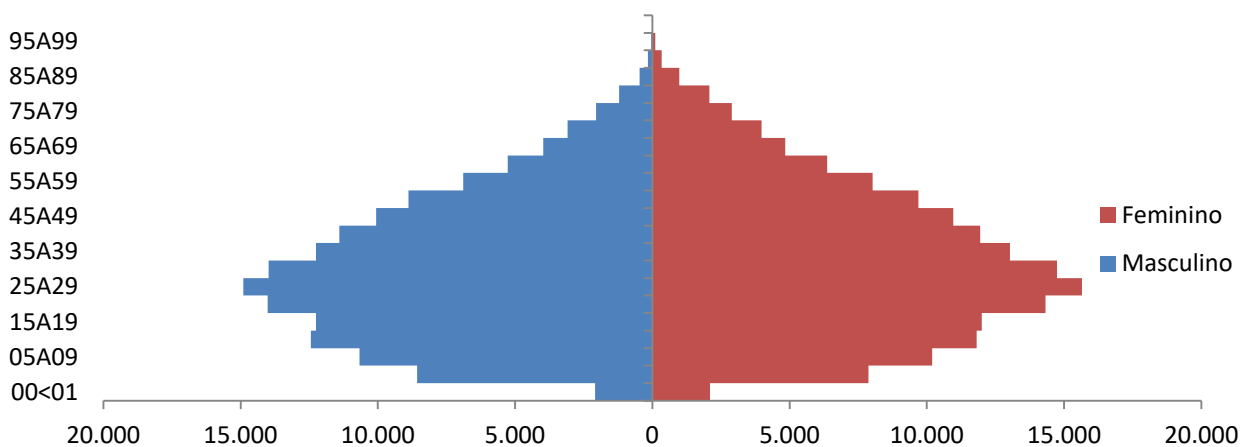
OBS.:



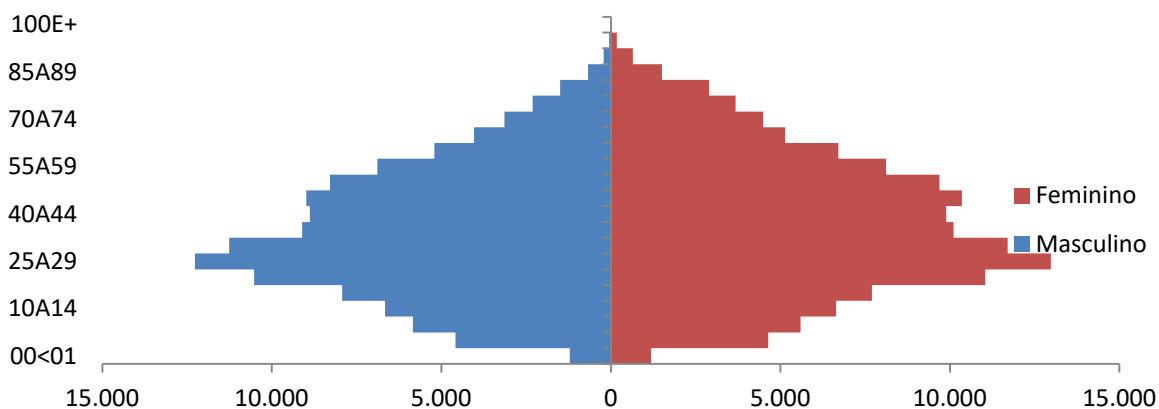
a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



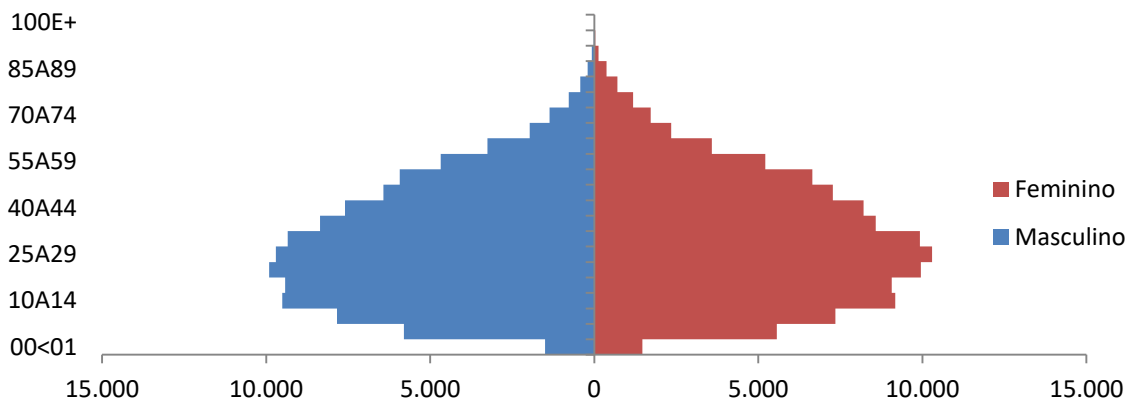
População Distrito Sul 2016



População Distrito Saúde Leste 2016



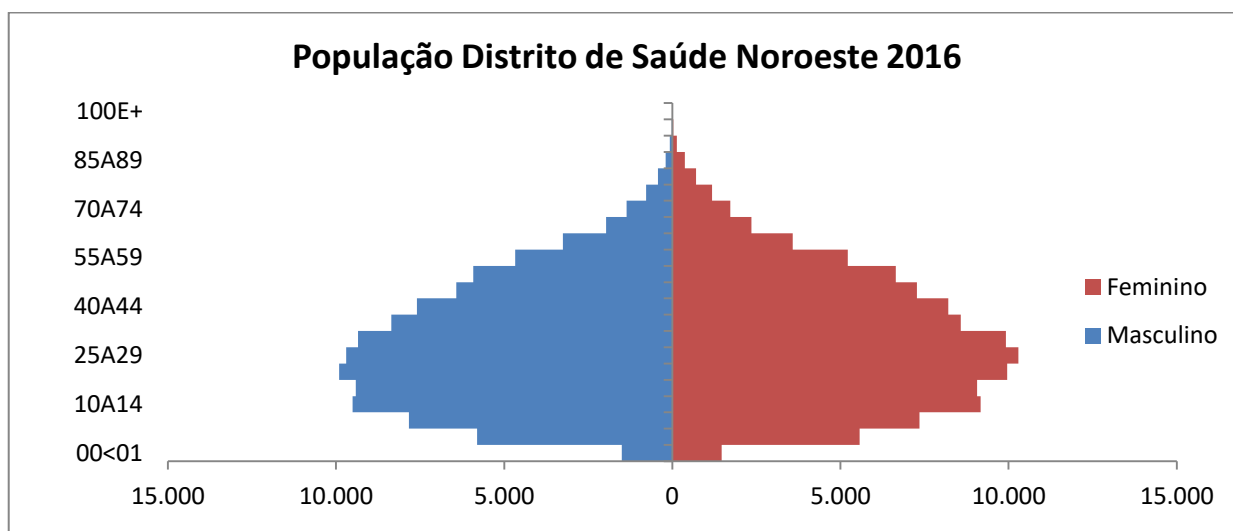
População Distrito de Saúde Sudoeste 2016



OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



A distribuição por faixa etária demonstra que os Distritos Sudoeste e Noroeste possuem uma -maior proporção de crianças e adolescentes em sua pirâmide populacional correspondendo, respectivamente 31,33% e 31,54%, quando comparado a outros Distritos. O Distrito Sul se destaca com 62,29 % de população adulta (20 a 59 anos), seguido do Distrito Norte com 60,94% e Sudoeste com 59,83%. O Distrito Leste apresenta a maior população idosa do Município com 13,30% com 60 e mais anos e seguido do Distrito Norte com 12,51%.

	População por Distrito Resid e Faixa Etária IBGE				
	Norte	Sul	Leste	Sudoeste	Noroeste
00 A 19	26,55%	28,25%	20,43%	31,33%	31,54%
20 A 59	60,94%	62,29%	53,25%	59,83%	56,81%
60 E +	12,51%	11,88%	13,30%	8,54%	9,45%

Fonte: Coordenadoria de Informação e Informática/SMS-Campinas. Os dados do ano 2000 foram obtidos do IBGE (Censo Demográfico 2000. Base de Informações por Setor Censitário. Resultados do Universo. Rio de Janeiro, 2002). Os dados de 2010 foram obtidos do IBGE (Censo Demográfico 2010, Base de Informações por Setor Censitário).

Esta distribuição demonstra a necessidade de organização de serviços que atendam as especificidades de cada Distrito de Saúde, com enfoques diversos a cada faixa etária. Vale destacar que as ações de saúde voltadas ao binômio mãe-filho são imprescindíveis os Distritos Noroeste e Sudoeste, assim como a garantia de acesso a esta população nos distritos Sul e Norte. O Distrito sul se destaca por uma população ativa, que está no mercado de trabalho, exigindo, portanto, ações que garantam a saúde dos trabalhadores. Os Distritos Leste e Norte devem ter a garantia do acesso voltada as DCNT, presentes em grande parcela da população com 60 e + anos, assim como organização de ações e serviços que garantam uma melhor qualidade de vida aos idosos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



DADOS DE MORTALIDADE POR CAUSAS

Dados Epidemiológicos														
Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015) - Última atualização: 23/03/2017 11:07:57														
Mortalidade por Capítulo CID 10														
	Faixa Etária													
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	2	1	0	1	6	29	29	58	38	46	63	0	278
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	2	1	4	4	13	29	107	263	310	304	295	0	1.332
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	1	1	1	4	4	5	5	0	21
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	1	1	4	0	3	12	20	45	64	98	0	248
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	2	0	6	5	6	10	0	29
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	2	3	1	2	5	10	8	12	14	50	183	0	292
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	3	12	43	115	247	352	487	718	0	1.977
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	6	5	0	2	3	6	19	32	63	151	251	545	0	1.083
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	1	6	17	29	72	72	66	88	1	352
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	1	0	0	1	2	3	3	9	16	0	35
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	2	3	4	5	18	18	0	50
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	1	0	0	0	3	0	2	25	28	68	149	0	276
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	6
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	43	1	3	1	0	1	2	1	1	1	2	3	0	59
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	1	2	1	5	7	2	8	8	7	28	0	69
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	7	5	0	2	35	110	125	82	54	33	44	86	0	583
Total	130	18	10	14	54	170	294	425	840	1.069	1.427	2.305	1	6.757

**CAUSAS (CAP. CID X) DE ÓBITOS DE RESIDENTES EM CAMPINAS
DE 2010 A 2016**

Causa (Cap CID10)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	262	257	230	240	256	269	261
II. Neoplasias (tumores)	1236	1223	1239	1318	1365	1282	1343
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	23	36	21	15	27	21	31
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	265	269	244	233	272	238	233
V. Transtornos mentais e comportamentais	75	78	29	15	16	17	15
VI. Doenças do sistema nervoso	183	194	207	219	303	285	305
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	2	0	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1847	1883	1968	1969	1915	1900	1971
X. Doenças do aparelho respiratório	950	1043	1032	1041	1063	1026	1005
XI. Doenças do aparelho digestivo	372	373	362	374	378	333	392
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	29	36	26	20	27	32	47
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	24	32	32	45	29	49	54
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	180	193	209	212	270	264	284
XV. Gravidez parto e puerpério	2	6	7	8	8	4	5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	83	68	81	69	65	62	63
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	58	52	49	52	47	58	47
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	111	121	122	110	104	52	95
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	565	560	535	538	531	510	514
TOTAL	6265	6424	6393	6480	6676	6402	6666

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir

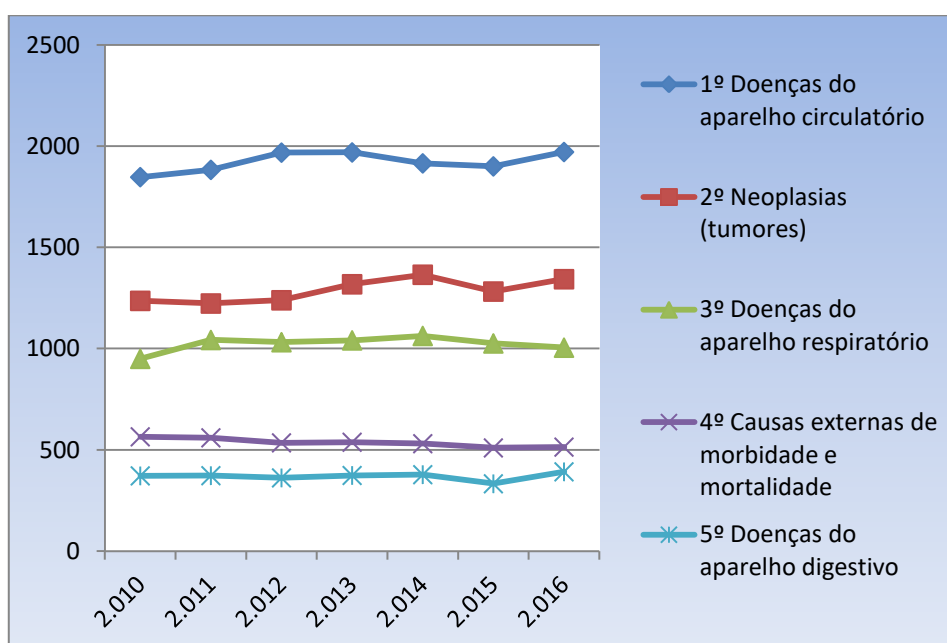


Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em **03/02/2017**, sujeitos à revisão.

**AS PRINCIPAIS CAUSAS (CAP. CID X) DE OBITOS DE RESIDENTES EM CAMPINAS
DE 2010 A 2016**

Causa (Cap CID10)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1º Doenças do aparelho circulatório	1847	1883	1968	1969	1915	1900	1971
2º Neoplasias (tumores)	1236	1223	1239	1318	1365	1282	1343
3º Doenças do aparelho respiratório	950	1043	1032	1041	1063	1026	1005
4º Causas externas de morbidade e mortalidade	565	560	535	538	531	510	514
5º Doenças do aparelho digestivo	372	373	362	374	378	333	392

Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em **03/02/2017**, sujeitos à revisão.



As cinco principais causas de mortalidade vem se mantendo ao longo de 2010 a 2016 e mostram o perfil de uma cidade metropolitana industrializada que sofre com os desafios da modernidade e com uma taxa de envelhecimento importante caracterizada pela prevalência das doenças do aparelho circulatório e neoplasias, onde a prevenção está associada a mudança de hábitos: alcoolismo, inatividade, tabagismo, má alimentação dentre outras. Campinas acompanha o quadro nacional nas duas primeiras causas, porém exprime precocemente uma tendência nacional que é a inversão nas causas externas de morbidade e mortalidade fruto da melhoria das condições sociais em relação a doenças do aparelho respiratório.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2016) - Última atualização: 23/03/2017 11:07:57													
Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	221	115	56	45	79	239	290	299	377	397	326	312	2.756
Capítulo II Neoplasias [tumores]	21	65	59	82	86	202	301	651	823	948	537	231	4.006
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	15	47	15	18	71	86	47	26	35	21	20	12	413
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	45	12	14	31	19	69	111	108	122	127	85	65	808
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	3	2	19	131	378	452	456	338	104	20	10	1.913
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	59	40	30	21	45	88	113	123	173	136	112	39	979
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	4	12	16	13	9	18	28	49	67	86	58	15	375
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	5	18	10	11	8	15	19	26	18	11	3	0	144
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	60	18	22	10	47	220	387	784	1.487	1.721	1.241	753	6.750
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1.176	924	372	137	137	276	281	311	432	655	584	632	5.917
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	132	199	181	150	203	508	663	785	912	868	475	255	5.331
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	36	108	64	57	55	127	128	147	171	173	111	53	1.230
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	6	14	19	24	44	144	135	175	200	163	88	19	1.031
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	148	136	135	98	209	495	523	526	612	643	482	369	4.376
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	95	1.834	5.662	2.872	318	7	3	0	0	10.791
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	1.257	2	0	1	1	6	6	0	1	0	0	1	1.275
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	159	130	61	61	38	53	29	26	20	14	5	4	600
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	67	23	29	40	56	98	133	150	190	179	143	88	1.196
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	37	102	119	132	297	883	872	748	608	458	317	308	4.881
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	58	59	41	26	37	320	754	380	194	171	87	58	2.185
Total	3.506	2.027	1.245	1.071	3.406	9.887	8.144	6.088	6.787	6.878	4.694	3.224	56.957

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir

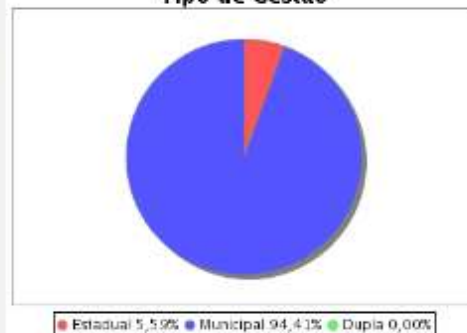




DADOS DA REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS EM CAMPINAS

REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS (Fonte: CNES)

Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	7	6	1	0
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	2	1	1	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	13	13	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	64	64	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	25	23	2	0
CONSULTORIO ISOLADO	1	1	0	0
FARMACIA	2	0	2	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	1	2	0
HOSPITAL GERAL	7	6	1	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1	1	0	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	1	0	1	0
POLICLINICA	7	7	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
POSTO DE SAUDE	6	6	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	3	3	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	15	15	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	19	19	0	0
Total	179	169	10	0

Tipo de Gestão



OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Natureza Jurídica (Gerência)	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
▶ ESTADUAL	9	3	6	0
▶ MUNICIPAL	134	134	0	0
▶ PRIVADA	36	32	4	0
Total	179	169	10	0



Quase a totalidade da rede física instalada está sob a gestão do Município de Campinas (94,4%). Cumpre descrever que em torno de 80% dos serviços de saúde são públicos.

Campinas conta hoje com 63 Centros de Saúde e uma Unidade de Ambulatório Básico para atendimento exclusivo dos trabalhadores e população flutuante do Central de Abastecimento de Campinas S.A – CEASA. Vale destacar que em relação aos Centros de Saúde há previsão de inauguração do CS San Diego, no Distrito Sul, até o primeiro semestre de 2017 e previsão de construção de outros dois Centros de Saúde, DIC VI e Satélite Íris II, respectivamente nos Distritos Sudoeste e Noroeste.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



DADOS EXTRAÍDOS DOS RELATÓRIOS DE PRODUÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL (SAI) E DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR (SIH) DO DATASUS

VINCULO EMPREGATICIO	
Tipo	Total
SEM TIPO	59
ESTATUTARIO	7.161
EMPREGO PUBLICO	2.557
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	31
CARGO COMISSONADO	73
CELETISTA	3.130
TOTAL	13.011
AUTONOMO	
Tipo	Total
SEM TIPO	4
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	1
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	3
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	1
PESSOA JURIDICA	201
PESSOA FISICA	551
TOTAL	761
OUTROS	
Tipo	Total
PROPRIETARIO	4
TOTAL	4
RESIDENCIA	
Tipo	Total
RESIDENTE	1.200
TOTAL	1.200
ESTAGIO	
Tipo	Total
ESTAGIARIO	7
TOTAL	7
BOLSA	
Tipo	Total
BOLSISTA	116
TOTAL	116
INTERMEDIADO	
Tipo	Total
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	330
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	9
CARGO COMISSONADO	1
CELETISTA	3.130
AUTONOMO	86
TOTAL	3.556
INFORMAL	
Tipo	Total
CONTRATADO VERBALMENTE	8
TOTAL	8

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Os vínculos empregatícios no Município de Campinas são protegidos. Vale destacar que 55% dos trabalhadores são estatutários e 19% são servidores com empregos públicos (Agentes comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Arboviroses), seguidos de 24% de servidores celetistas, correspondendo a totalidade de 98%.

Cumpre evidenciar que 37% dos servidores classificados como “autônomos” são residentes e bolsistas, demonstrando uma forte característica de ser um importante pólo formador do SUS.



MONITORAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2016

Diretriz 1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem à ampliação de acesso a atenção básica

1. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Relevância do Indicador: Desenvolver capacidade de resolução da Atenção Primária ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais. Ou seja: serve para avaliar a efetividade da Atenção primária, mas também pode ser utilizado para avaliação da atenção especializada ambulatorial, da regulação das internações e da gestão hospitalar.

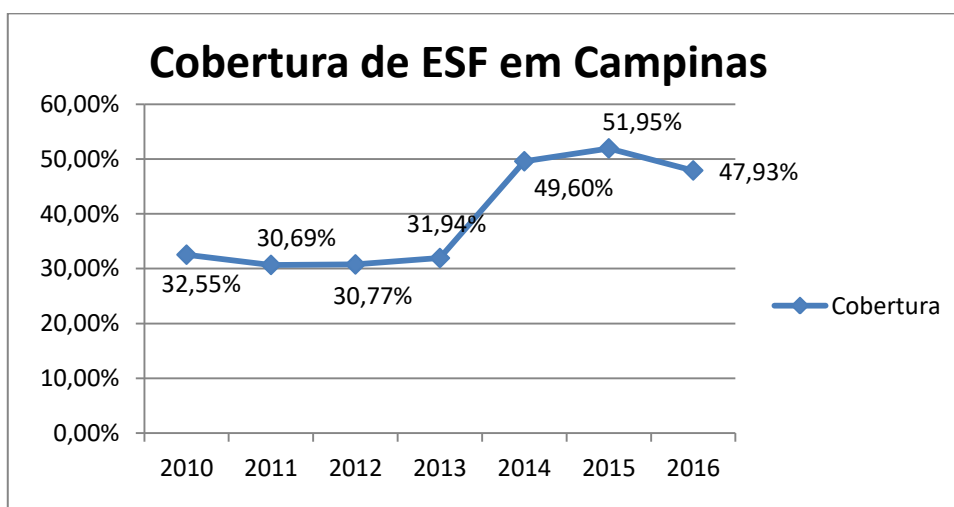
Meta: Aumentar em 1,47 % por ano a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, a partir de 2014. **PS. Meta revista conforme a mudança de cálculo de cobertura do Ministério da Saúde que considera uma equipe para 3.450 pop.**



EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS EM CAMPINAS

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
População	1.080.999	1.090.386	1.098.630	1.144.862	1.154.617	1.135.623	1.173.370
Nº ESF	102	97	98	106	166	171	163
Cobertura	32,55%	30,69%	30,77%	31,94%	49,60%	51,95%	47,93%

Fonte: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/saude/>

Obs.: Esta série histórica foi recalculada conforme parâmetro da Portaria nº 2.027, 25.08.2011 MS



OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde

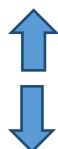


Meta para 2016: 56,5%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
47,93%	<p>Competência: Dezembro de 2016</p> <p>ESF – 74 + ESB I – 65 + ESB II – 11 + ESF 4 – 5 + ESF Trans – 8: 163</p> <p>OBS: *não consideradas as equipes de EACS e EAB, que são 16 na competência dezembro</p> <p>Memória de Cálculo: $(163 \text{ EPSF} \times 3.450) / 1.173.370 \text{ Hab} \times 100 = 47,93\%^*$</p> <p>Obs.: Port. Nº 2.027, 25.08.2011 MS Dados do Ministério da Saúde:</p> <p>MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB Unidade Geográfica:</p> <p>Município - CAMPINAS/SP</p> <p>Considerações:</p> <p>A cobertura de PSF tende a se recuperar à medida que o Ministério da Saúde agilize a reposição de médicos do Programa Mais Médicos que abandonaram o programa ou tiveram afastamento por inadequação ao trabalho.</p> <p>Houve também acréscimo de 665 para 668 ACS alocados em ESF, e decréscimo de 737 para 733 o total de ACS informados pela CII no Portal da Saúde (competência dezembro 2016).</p> <p>Foi publicado e encontra-se em execução com êxito a implantação com manual, cartões de banco e instruções, do Decreto Municipal nº 19.165 de 03 de junho de 2016 que “Dispõe sobre a regulamentação da utilização de recursos provenientes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ) do Ministério da Saúde e dá outras providências”.</p> <p>A Portaria MS nº 1.658/2016, que institucionaliza o 3º ciclo PMAQ, e reconstrutualiza com Campinas 45 ESF com SB e 30 ESF sem SB do 2º ciclo PMAQ, e habilita 32 ESF com SB e 35 ESF sem SB, elevando de 75 equipes no 2º para um total 142 no 3º ciclo do PMAQ em Campinas, está em execução. Cerca de 60% das equipes fizeram seu processo de autoavaliação com matriz de intervenção e apoio distrital.</p> <p>Agentes Comunitários de Saúde, antigos e novos, que assumiram, concluíram o processo de capacitação organizado pelo CETS e apoios distritais.</p> <p>O grupo condutor NASF instrumentalizou, também com o CETS, a continuidade da pactuação de implantação, no mínimo, de 1 equipe de NASF por Distrito até dezembro 2016.</p> <p>Concluído o período eleitoral, a entrada de novo governo municipal que manteve o titular da pasta reforçou as diretrizes que vêm sendo implementadas como consecução dos objetivos deste tópico.</p> <p>Publicar a Ordem de Serviço DS 01/2016 que orientou os ajustes no cadastro de usuários no CADWEBSUS, trazendo melhora na qualidade dos mesmos.</p>
PAS 2017 Meta: 58%	<p>Transformação do processo de gestão da rede básica na operacionalização da estratégia de saúde da família na atenção primária.</p> <p>Concluir o estudo de dimensionamento de pessoal no novo modelo que segue a PNAB.</p> <p>Realização da oficina de auto avaliação dos gestores pela AMAQ.</p>

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



2. Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica – ICSAB

Relevância do Indicador: Desenvolver capacidade de resolução da Atenção Primária ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais.

Ou seja: serve para avaliar a efetividade da Atenção primária, mas também pode ser utilizado para avaliação da atenção especializada ambulatorial, da regulação das internações e da gestão hospitalar. Por isso além do cálculo do indicador 02 por residentes em Campinas desagregamos as informações por ocorrência e prestador (indicador 02')o que facilita monitoramento e intervenção por prestador. Acrescentamos ainda a informação de que a ausência de relatório do Serviço de Saúde Cândido Ferreira deve-se ao fato que não teve internações selecionadas para o cálculo desse indicador, conforme o Caderno de Diretrizes, seja para o numerador ou denominador.

PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA

Ano	2008'	2009'	2010'	2011'	2012'	2013'	2014'	2015'	2016
ICSAP	18,83	20,1	20,71	18,45	19,14	20,53	23,62	24,7	23,36

Fonte: DATASUS SIH/RDSP1401 a 1612DPC. Dados Reprocessados:
SMS/DGDO/CAC

2.1 Em relação ao fortalecimento de linhas de cuidado para doenças crônicas:



Fonte: Matriz Consolidada do 3o RDQA 2016 Atenção Básica

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



2.2 Em relação à Avaliação de Riscos e Vulnerabilidade:



Fonte: Matriz Consolidada do 3o RDQA 2016 Atenção Básica

2.3 Em relação às Estratégias utilizadas pela unidade para Gestão de egressos de internações hospitalares por condições sensíveis a Atenção Básica:



Fonte: Matriz Consolidada do 3o RDQA 2016 Atenção Básica

2.4 Em relação às Estratégias utilizadas pela unidade para Atenção Integral ao idoso e gestão da Atenção domiciliar



Fonte: Matriz Consolidada do 3o RDQA 2016 Atenção Básica

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



2.5 Em relação às Estratégias utilizadas pela unidade para Ações educativas.



Fonte: Matriz Consolidada do 3o RDQA 2016 Atenção Básica

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 D evit p imun	35	76	134	110	118	138	173
2 GEI e complic	183	152	169	179	226	205	274
3 Anemia	14	9	9	16	16	10	14
4 Defnutric	32	39	32	27	35	33	43
5 Infec O N G	52	43	64	58	52	58	49
6 Pneumonias bac	718	534	447	589	643	635	552
7 Asma	400	403	465	558	329	549	366
8 Bronquites	494	637	702	488	382	549	520
9 Hipertensão	390	244	192	166	100	151	233
10 Angina	281	325	329	398	435	436	412
11 ICC	605	572	522	621	626	687	635
12 Diabetes	360	298	276	270	236	298	283
13 Epilepsias	130	174	143	204	219	189	200
14 ITU	571	524	556	640	893	1085	850
15 Infec pele e TSC	560	518	518	455	512	487	500
16 D inflpelv F	60	38	40	46	40	42	70
17 SRubéolacong	1	0	1	1	0	4	3
% ICSAP	25,34%	22,89%	23,82%	23,63%	23,62%	24,70%	23,36%
ICSAP: numerador	4.886	4.586	4.599	4.826	4.862	5.556	5.177
Total: denominador	19.279	20.034	19.304	20.423	20.581	22.493	22.160

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



INDICADOR 2 - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA DE RESIDENTES DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS													
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	36	58	42	136	52	38	48	138	65	73	35	173	
2 GEI e complic	84	70	72	226	87	44	74	205	117	79	78	274	
3 Anemia	3	7	6	16	1	3	6	10	1	8	5	14	
4 Def nutric	13	16	6	35	13	7	13	33	19	19	5	43	
5 Infec O N G	17	17	18	52	26	17	15	58	16	17	16	49	
6 Pneumonias bac	103	275	265	643	194	254	187	635	175	253	124	552	
7 Asma	77	147	105	329	177	222	150	549	75	152	139	366	
8 Bronquites	72	192	118	382	117	289	143	549	85	304	131	520	
9 Hipertensão	30	26	44	100	49	57	45	151	64	85	84	233	
10 Angina	132	175	128	435	134	136	166	436	158	138	116	412	
11 ICC	152	209	265	626	220	251	216	687	205	244	186	635	
12 Diabetes	67	88	81	236	105	90	103	298	89	100	94	283	
13 Epilepsias	60	91	68	219	60	66	63	189	75	69	56	200	
14 ITU	315	268	310	893	365	371	349	1.085	311	257	282	850	
15 Infec pele e TSC	182	144	186	512	199	161	127	487	175	180	145	500	
16 D infl pelv F	14	14	12	40	14	11	17	42	28	24	18	70	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	4	4	0	2	1	3	
Total ICSAP	1.357	1.797	1.726	4.880	1.813	2.017	1.726	5.556	1.658	2.004	1.515	5.177	
Total Geral	6.853	7.742	7.605	22.200	7.616	7.839	7.038	22.493	6.907	8.467	6.786	22.160	

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



INDICADOR 2' - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA POR PRESTADOR DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

2081946 CASA DE SAUDE CAMPINAS

ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	1	2	1	4	4	1	0	5	0	0	0	0	
2 GEI e complic	1	1	3	5	4	0	0	4	0	0	0	0	
3 Anemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4 Def nutric	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	
5 Infec O N G	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
6 Pneumonias bac	10	20	25	55	16	18	0	34	0	0	0	0	
7 Asma	1	1	0	2	1	1	0	2	0	0	0	0	
8 Bronquites	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
9 Hipertensão	0	0	1	1	1	1	0	2	0	0	0	0	
10 Angina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11 ICC	12	14	19	45	15	16	3	34	0	0	0	0	
12 Diabetes	1	0	0	1	4	0	0	4	0	0	0	0	
13 Epilepsias	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	
14 ITU	61	19	21	101	23	49	2	74	0	0	0	0	
15 Infec pele e TSC	31	24	20	75	23	25	0	48	0	0	0	0	
16 D infl pelv F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total ICSAP	121	82	92	295	92	112	5	209	0	0	0	0	
Total geral	266	219	273	758	285	276	13	574	0	0	0	0	
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	0,38%	0,91%	0,37%	0,53%	1,40%	0,36%	0,00%	0,87%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
2 GEI e complic	0,38%	0,46%	1,10%	0,66%	1,40%	0,00%	0,00%	0,70%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
3 Anemia	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
4 Def nutric	0,75%	0,46%	0,00%	0,40%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
5 Infec O N G	0,00%	0,00%	0,37%	0,13%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
6 Pneumonias bac	3,76%	9,13%	9,16%	7,26%	5,61%	6,52%	0,00%	5,92%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
7 Asma	0,38%	0,46%	0,00%	0,26%	0,35%	0,36%	0,00%	0,35%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
8 Bronquites	0,38%	0,00%	0,00%	0,13%	0,00%	0,36%	0,00%	0,17%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
9 Hipertensão	0,00%	0,00%	0,37%	0,13%	0,35%	0,36%	0,00%	0,35%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
10 Angina	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
11 ICC	4,51%	6,39%	6,96%	5,94%	5,26%	5,80%	23,08%	5,92%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
12 Diabetes	0,38%	0,00%	0,00%	0,13%	1,40%	0,00%	0,00%	0,70%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
13 Epilepsias	0,00%	0,00%	0,37%	0,13%	0,35%	0,00%	0,00%	0,17%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
14 ITU	22,93%	8,68%	7,69%	13,32%	8,07%	17,75%	15,38%	12,89%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
15 Infec pele e TSC	11,65%	10,96%	7,33%	9,89%	8,07%	9,06%	0,00%	8,36%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
16 D infl pelv F	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Total ICSAP	45,49%	37,44%	33,70%	38,92%	32,28%	40,58%	38,46%	36,41%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

Obs.: O convênio com a Casa de Saúde encerrou-se em 2015, não havendo dados para o período de 2016.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



INDICADOR 2¹ - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA POR PRESTADOR DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS

ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	0	3	5	8	5	1	0	6	1	0	1	2	
2 GEI e complic	2	19	1	22	2	3	4	9	1	1	2	4	
3 Anemia	0	0	1	1	1	0	1	2	0	0	0	0	
4 Def nutric	0	1	0	1	1	0	1	2	0	1	1	2	
5 Infec O N G	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
6 Pneumonias bac	1	12	21	34	12	3	8	23	13	1	0	14	
7 Asma	0	2	3	5	0	1	0	1	0	1	2	3	
8 Bronquites	0	6	6	12	2	1	0	3	0	1	8	9	
9 Hipertensão	0	1	2	3	0	1	1	2	0	2	1	3	
10 Angina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11 ICC	1	13	14	28	9	17	4	30	8	8	9	25	
12 Diabetes	0	5	4	9	3	1	2	6	2	5	5	12	
13 Epilepsias	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
14 ITU	13	58	68	139	68	70	50	188	46	26	49	121	
15 Infec pele e TSC	6	26	33	65	41	24	20	85	24	12	21	57	
16 D infl pelv F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total ICSAP	23	149	159	331	144	122	91	357	95	58	99	252	
Total geral	48	346	311	705	293	285	204	782	185	189	289	663	
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	0,00%	0,87%	1,61%	1,13%	1,71%	0,35%	0,00%	0,77%	0,54%	0,00%	0,35%	0,30%	
2 GEI e complic	4,17%	5,49%	0,32%	3,12%	0,68%	1,05%	1,96%	1,15%	0,54%	0,53%	0,69%	0,60%	
3 Anemia	0,00%	0,00%	0,32%	0,14%	0,34%	0,00%	0,49%	0,26%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
4 Def nutric	0,00%	0,29%	0,00%	0,14%	0,34%	0,00%	0,49%	0,26%	0,00%	0,53%	0,35%	0,30%	
5 Infec O N G	0,00%	0,58%	0,00%	0,28%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
6 Pneumonias bac	2,08%	3,47%	6,75%	4,82%	4,10%	1,05%	3,92%	2,94%	7,03%	0,53%	0,00%	2,11%	
7 Asma	0,00%	0,58%	0,96%	0,71%	0,00%	0,35%	0,00%	0,13%	0,00%	0,53%	0,69%	0,45%	
8 Bronquites	0,00%	1,73%	1,93%	1,70%	0,68%	0,35%	0,00%	0,38%	0,00%	0,53%	2,77%	1,36%	
9 Hipertensão	0,00%	0,29%	0,64%	0,43%	0,00%	0,35%	0,49%	0,26%	0,00%	1,06%	0,35%	0,45%	
10 Angina	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
11 ICC	2,08%	3,76%	4,50%	3,97%	3,07%	5,96%	1,96%	3,84%	4,32%	4,23%	3,11%	3,77%	
12 Diabetes	0,00%	1,45%	1,29%	1,28%	1,02%	0,35%	0,98%	0,77%	1,08%	2,65%	1,73%	1,81%	
13 Epilepsias	0,00%	0,29%	0,32%	0,28%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
14 ITU	27,08%	16,76%	21,86%	19,72%	23,21%	24,56%	24,51%	24,04%	24,86%	13,76%	16,96%	18,25%	
15 Infec pele e TSC	12,50%	7,51%	10,61%	9,22%	13,99%	8,42%	9,80%	10,87%	12,97%	6,35%	7,27%	8,60%	
16 D infl pelv F	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Total ICSAP	47,92%	43,06%	51,13%	46,95%	49,15%	42,81%	44,61%	45,65%	51,35%	30,69%	34,26%	38,01%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP 1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



INDICADOR 2 ¹ - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA POR PRESTADOR DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS													
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS													
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	2	7	4	13	2	7	5	14	8	10	4	22	
2 GEI e complic	12	7	9	28	7	2	15	24	10	6	7	23	
3 Anemia	1	1	2	4	0	0	0	0	0	2	0	2	
4 Def nutric	0	4	1	5	2	3	1	6	0	2	0	2	
5 Infec O N G	1	3	3	7	5	6	4	15	7	2	3	12	
6 Pneumonias bac	34	133	129	296	81	105	70	256	67	57	21	145	
7 Asma	32	56	42	130	76	77	51	204	25	30	51	106	
8 Bronquites	34	90	44	168	56	146	76	278	51	164	65	280	
9 Hipertensão	7	9	4	20	10	25	10	45	18	14	13	45	
10 Angina	10	15	10	35	11	12	10	33	24	13	16	53	
11 ICC	26	24	37	87	23	30	32	85	22	20	25	67	
12 Diabetes	14	18	6	38	19	9	24	52	18	16	17	51	
13 Epilepsias	11	9	6	26	9	10	8	27	7	14	8	29	
14 ITU	21	16	17	54	25	26	45	96	41	28	55	124	
15 Infec pele e TSC	16	8	13	37	25	19	12	56	28	16	19	63	
16 D infl pelv F	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total ICSAP	221	400	327	948	351	478	363	1.192	326	394	306	1.026	
Total geral	1.244	1.487	1.257	3.988	1.388	1.534	1.427	4.349	1.420	1.544	1.383	4.347	
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	0,16%	0,47%	0,32%	0,33%	0,14%	0,46%	0,35%	0,32%	0,56%	0,65%	0,29%	0,51%	
2 GEI e complic	0,96%	0,47%	0,72%	0,70%	0,50%	0,13%	1,05%	0,55%	0,70%	0,39%	0,51%	0,53%	
3 Anemia	0,08%	0,07%	0,16%	0,10%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,13%	0,00%	0,05%	
4 Def nutric	0,00%	0,27%	0,08%	0,13%	0,14%	0,20%	0,07%	0,14%	0,00%	0,13%	0,00%	0,05%	
5 Infec O N G	0,08%	0,20%	0,24%	0,18%	0,36%	0,39%	0,28%	0,34%	0,49%	0,13%	0,22%	0,28%	
6 Pneumonias bac	2,73%	8,94%	10,26%	7,42%	5,84%	6,84%	4,91%	5,89%	4,72%	3,69%	1,52%	3,34%	
7 Asma	2,57%	3,77%	3,34%	3,26%	5,48%	5,02%	3,57%	4,69%	1,76%	1,94%	3,69%	2,44%	
8 Bronquites	2,73%	6,05%	3,50%	4,21%	4,03%	9,52%	5,33%	6,39%	3,59%	10,62%	4,70%	6,44%	
9 Hipertensão	0,56%	0,61%	0,32%	0,50%	0,72%	1,63%	0,70%	1,03%	1,27%	0,91%	0,94%	1,04%	
10 Angina	0,80%	1,01%	0,80%	0,88%	0,79%	0,78%	0,70%	0,76%	1,69%	0,84%	1,16%	1,22%	
11 ICC	2,09%	1,61%	2,94%	2,18%	1,66%	1,96%	2,24%	1,95%	1,55%	1,30%	1,81%	1,54%	
12 Diabetes	1,13%	1,21%	0,48%	0,95%	1,37%	0,59%	1,68%	1,20%	1,27%	1,04%	1,23%	1,17%	
13 Epilepsias	0,88%	0,61%	0,48%	0,65%	0,65%	0,65%	0,56%	0,62%	0,49%	0,91%	0,58%	0,67%	
14 ITU	1,69%	1,08%	1,35%	1,35%	1,80%	1,69%	3,15%	2,21%	2,89%	1,81%	3,98%	2,85%	
15 Infec pele e TSC	1,29%	0,54%	1,03%	0,93%	1,80%	1,24%	0,84%	1,29%	1,97%	1,04%	1,37%	1,45%	
16 D infl pelv F	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%	0,00%	0,02%	0,00%	0,00%	0,14%	0,05%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Total ICSAP	17,77%	26,90%	26,01%	23,77%	25,29%	31,16%	25,44%	27,41%	22,96%	25,52%	22,13%	23,60%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



INDICADOR 2' - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA POR PRESTADOR DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS													
2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS													
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	0	0	3	3	10	7	8	25	15	18	5	38	
2 GEI e complic	0	0	1	1	1	1	32	34	37	34	32	103	
3 Anemia	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
4 Def nutric	0	0	0	0	2	3	7	12	10	8	4	22	
5 Infec O N G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6 Pneumonias bac	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7 Asma	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	
8 Bronquites	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	0	2	
9 Hipertensão	0	0	2	2	6	3	8	17	10	11	9	30	
10 Angina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11 ICC	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	
12 Diabetes	0	2	1	3	2	7	13	22	7	17	9	33	
13 Epilepsias	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	1	4	
14 ITU	6	8	8	22	18	44	24	86	6	0	7	13	
15 Infec pele e TSC	0	1	3	4	2	1	3	6	4	7	2	13	
16 D infl pelv F	2	1	2	5	0	0	8	8	8	2	7	17	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	4	4	0	2	1	3	
Total ICSAP	8	13	21	42	42	68	109	219	99	102	78	279	
Total geral	500	487	506	1.493	501	508	497	1.506	467	536	478	1.481	
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	0,00%	0,00%	0,59%	0,20%	2,00%	1,38%	1,61%	1,66%	3,21%	3,36%	1,05%	2,57%	
2 GEI e complic	0,00%	0,00%	0,20%	0,07%	0,20%	0,20%	6,44%	2,26%	7,92%	6,34%	6,69%	6,95%	
3 Anemia	0,00%	0,21%	0,00%	0,07%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
4 Def nutric	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,40%	0,59%	1,41%	0,80%	2,14%	1,49%	0,84%	1,49%	
5 Infec O N G	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
6 Pneumonias bac	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
7 Asma	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,20%	0,00%	0,07%	0,00%	0,00%	0,21%	0,07%	
8 Bronquites	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,20%	0,20%	0,13%	0,00%	0,37%	0,00%	0,14%	
9 Hipertensão	0,00%	0,00%	0,40%	0,13%	1,20%	0,59%	1,61%	1,13%	2,14%	2,05%	1,88%	2,03%	
10 Angina	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
11 ICC	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,20%	0,00%	0,00%	0,07%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
12 Diabetes	0,00%	0,41%	0,20%	0,20%	0,40%	1,38%	2,62%	1,46%	1,50%	3,17%	1,88%	2,23%	
13 Epilepsias	0,00%	0,00%	0,20%	0,07%	0,00%	0,00%	0,20%	0,07%	0,43%	0,19%	0,21%	0,27%	
14 ITU	1,20%	1,64%	1,58%	1,47%	3,59%	8,66%	4,83%	5,71%	1,28%	0,00%	1,46%	0,88%	
15 Infec pele e TSC	0,00%	0,21%	0,59%	0,27%	0,40%	0,20%	0,60%	0,40%	0,86%	1,31%	0,42%	0,88%	
16 D infl pelv F	0,40%	0,21%	0,40%	0,33%	0,00%	0,00%	1,61%	0,53%	1,71%	0,37%	1,46%	1,15%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,80%	0,27%	0,00%	0,37%	0,21%	0,20%	
Total ICSAP	1,60%	2,67%	4,15%	2,81%	8,38%	13,39%	21,93%	14,54%	21,20%	19,03%	16,32%	18,84%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



INDICADOR 2' - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA POR PRESTADOR DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA

ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	1	4	1	6	1	0	0	1	2	1	1	4	
2 GEI e complic	4	4	2	10	1	1	2	4	0	1	0	1	
3 Anemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4 Def nutric	2	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	
5 Infec O N G	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	
6 Pneumonias bac	8	33	29	70	35	14	13	62	7	19	10	36	
7 Asma	0	4	2	6	1	0	2	3	1	4	5	10	
8 Bronquites	2	1	0	3	0	0	1	1	0	2	4	6	
9 Hipertensão	0	0	1	1	1	1	0	2	0	1	1	2	
10 Angina	0	0	0	0	3	0	2	5	0	1	0	1	
11 ICC	3	7	19	29	7	10	13	30	12	14	13	39	
12 Diabetes	0	5	3	8	0	3	1	4	1	1	3	5	
13 Epilepsias	2	3	5	10	0	0	1	1	0	1	0	1	
14 ITU	39	44	38	121	26	27	48	101	43	28	38	109	
15 Infec pele e TSC	13	7	20	40	13	13	26	52	25	19	14	58	
16 D infl pelv F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total ICSAP	74	112	120	306	88	71	110	269	91	92	89	272	
Total geral	177	243	269	689	222	211	293	726	225	238	208	671	
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	0,56%	1,65%	0,37%	0,87%	0,45%	0,00%	0,00%	0,14%	0,89%	0,42%	0,48%	0,60%	
2 GEI e complic	2,26%	1,65%	0,74%	1,45%	0,45%	0,47%	0,68%	0,55%	0,00%	0,42%	0,00%	0,15%	
3 Anemia	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
4 Def nutric	1,13%	0,00%	0,00%	0,29%	0,00%	0,47%	0,00%	0,14%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
5 Infec O N G	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,47%	0,34%	0,28%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
6 Pneumonias bac	4,52%	13,58%	10,78%	10,16%	15,77%	6,64%	4,44%	8,54%	3,11%	7,98%	4,81%	5,37%	
7 Asma	0,00%	1,65%	0,74%	0,87%	0,45%	0,00%	0,68%	0,41%	0,44%	1,68%	2,40%	1,49%	
8 Bronquites	1,13%	0,41%	0,00%	0,44%	0,00%	0,00%	0,34%	0,14%	0,00%	0,84%	1,92%	0,89%	
9 Hipertensão	0,00%	0,00%	0,37%	0,15%	0,45%	0,47%	0,00%	0,28%	0,00%	0,42%	0,48%	0,30%	
10 Angina	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,35%	0,00%	0,68%	0,69%	0,00%	0,42%	0,00%	0,15%	
11 ICC	1,69%	2,88%	7,06%	4,21%	3,15%	4,74%	4,44%	4,13%	5,33%	5,88%	6,25%	5,81%	
12 Diabetes	0,00%	2,06%	1,12%	1,16%	0,00%	1,42%	0,34%	0,55%	0,44%	0,42%	1,44%	0,75%	
13 Epilepsias	1,13%	1,23%	1,86%	1,45%	0,00%	0,00%	0,34%	0,14%	0,00%	0,42%	0,00%	0,15%	
14 ITU	22,03%	18,11%	14,13%	17,56%	11,71%	12,80%	16,38%	13,91%	19,11%	11,76%	18,27%	16,24%	
15 Infec pele e TSC	7,34%	2,88%	7,43%	5,81%	5,86%	6,16%	8,87%	7,16%	11,11%	7,98%	6,73%	8,64%	
16 D infl pelv F	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Total ICSAP	41,81%	46,09%	44,61%	44,41%	39,64%	33,65%	37,54%	37,05%	40,44%	38,66%	42,79%	40,54%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



INDICADOR 2' - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA POR PRESTADOR DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI

ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	2	2	5	9	6	2	9	17	9	10	6	25	
2 GEI e complic	18	7	17	42	27	12	8	47	29	14	11	54	
3 Anemia	0	1	1	2	0	0	2	2	0	1	2	3	
4 Def nutric	0	3	0	3	0	0	1	1	4	6	0	10	
5 Infec O N G	4	2	8	14	14	4	5	23	0	5	3	8	
6 Pneumonias bac	9	7	7	23	9	40	45	94	42	93	44	179	
7 Asma	8	25	15	48	56	51	36	143	19	52	53	124	
8 Bronquites	12	40	5	57	25	42	12	79	14	66	27	107	
9 Hipertensão	7	8	12	27	9	15	7	31	5	17	21	43	
10 Angina	29	47	34	110	32	22	28	82	34	35	29	98	
11 ICC	32	49	55	136	62	67	46	175	48	66	40	154	
12 Diabetes	14	16	11	41	30	27	30	87	30	17	23	70	
13 Epilepsias	9	13	9	31	21	18	14	53	25	13	18	56	
14 ITU	78	61	80	219	87	57	88	232	84	80	53	217	
15 Infec pele e TSC	35	15	32	82	38	25	27	90	26	42	43	111	
16 D infl pelv F	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total ICSAP	257	296	291	844	416	382	359	1.157	370	517	374	1.261	
Total geral	1.122	1.308	1.376	3.806	1.642	1.565	1.531	4.738	1.539	2.033	1.372	4.944	
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	0,18%	0,15%	0,36%	0,24%	0,37%	0,13%	0,59%	0,36%	0,58%	0,49%	0,44%	0,51%	
2 GEI e complic	1,60%	0,54%	1,24%	1,10%	1,64%	0,77%	0,52%	0,99%	1,88%	0,69%	0,80%	1,09%	
3 Anemia	0,00%	0,08%	0,07%	0,05%	0,00%	0,00%	0,13%	0,04%	0,00%	0,05%	0,15%	0,06%	
4 Def nutric	0,00%	0,23%	0,00%	0,08%	0,00%	0,00%	0,07%	0,02%	0,26%	0,30%	0,00%	0,20%	
5 Infec O N G	0,36%	0,15%	0,58%	0,37%	0,85%	0,26%	0,33%	0,49%	0,00%	0,25%	0,22%	0,16%	
6 Pneumonias bac	0,80%	0,54%	0,51%	0,60%	0,55%	2,56%	2,94%	1,98%	2,73%	4,57%	3,21%	3,62%	
7 Asma	0,71%	1,91%	1,09%	1,26%	3,41%	3,26%	2,35%	3,02%	1,23%	2,56%	3,86%	2,51%	
8 Bronquites	1,07%	3,06%	0,36%	1,50%	1,52%	2,68%	0,78%	1,67%	0,91%	3,25%	1,97%	2,16%	
9 Hipertensão	0,62%	0,61%	0,87%	0,71%	0,55%	0,96%	0,46%	0,65%	0,32%	0,84%	1,53%	0,87%	
10 Angina	2,58%	3,59%	2,47%	2,89%	1,95%	1,41%	1,83%	1,73%	2,21%	1,72%	2,11%	1,98%	
11 ICC	2,85%	3,75%	4,00%	3,57%	3,78%	4,28%	3,00%	3,69%	3,12%	3,25%	2,92%	3,11%	
12 Diabetes	1,25%	1,22%	0,80%	1,08%	1,83%	1,73%	1,96%	1,84%	1,95%	0,84%	1,68%	1,42%	
13 Epilepsias	0,80%	0,99%	0,65%	0,81%	1,28%	1,15%	0,91%	1,12%	1,62%	0,64%	1,31%	1,13%	
14 ITU	6,95%	4,66%	5,81%	5,75%	5,30%	3,64%	5,75%	4,90%	5,46%	3,94%	3,86%	4,39%	
15 Infec pele e TSC	3,12%	1,15%	2,33%	2,15%	2,31%	1,60%	1,76%	1,90%	1,69%	2,07%	3,13%	2,25%	
16 D infl pelv F	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%	0,02%	0,06%	0,00%	0,07%	0,04%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Total ICSAP	22,91%	22,63%	21,15%	22,18%	25,33%	24,41%	23,45%	24,42%	24,04%	25,43%	27,26%	25,51%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



INDICADOR 2¹ - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA POR PRESTADOR DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO

ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	15	23	12	50	17	16	19	52	18	20	11	49	
2 GEI e complic	12	10	7	29	12	6	5	23	19	10	15	44	
3 Anemia	0	0	0	0	1	1	2	4	1	1	1	3	
4 Def nutric	0	0	2	2	1	0	0	1	0	2	0	2	
5 Infec O N G	3	4	0	7	2	2	1	5	4	3	2	9	
6 Pneumonias bac	20	38	30	88	19	29	36	84	23	41	14	78	
7 Asma	23	32	33	88	20	69	47	136	20	51	18	89	
8 Bronquites	15	41	58	114	24	68	52	144	16	51	14	81	
9 Hipertensão	3	9	8	20	4	5	4	13	7	6	3	16	
10 Angina	50	64	43	157	48	60	81	189	64	70	40	174	
11 ICC	52	55	68	175	60	61	91	212	84	110	70	264	
12 Diabetes	16	22	28	66	35	22	16	73	21	22	18	61	
13 Epilepsias	20	35	25	80	13	23	27	63	26	28	14	68	
14 ITU	72	40	51	163	74	70	68	212	68	85	55	208	
15 Infec pele e TSC	39	29	29	97	44	36	33	113	43	59	27	129	
16 D infl pelv F	5	5	7	17	9	5	4	18	10	16	8	34	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
Total ICSAP	345	407	401	1.153	383	473	486	1.342	424	576	310	1.310	
Total geral	1.345	1.413	1.460	4.218	1.424	1.536	1.708	4.668	1.588	2.363	1.417	5.368	
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
1 D evit p imun	1,12%	1,63%	0,82%	1,19%	1,19%	1,04%	1,11%	1,11%	1,13%	0,85%	0,78%	0,91%	
2 GEI e complic	0,89%	0,71%	0,48%	0,69%	0,84%	0,39%	0,29%	0,49%	1,20%	0,42%	1,06%	0,82%	
3 Anemia	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%	0,07%	0,12%	0,09%	0,06%	0,04%	0,07%	0,06%	
4 Def nutric	0,00%	0,00%	0,14%	0,05%	0,07%	0,00%	0,00%	0,02%	0,00%	0,08%	0,00%	0,04%	
5 Infec O N G	0,22%	0,28%	0,00%	0,17%	0,14%	0,13%	0,06%	0,11%	0,25%	0,13%	0,14%	0,17%	
6 Pneumonias bac	1,49%	2,69%	2,05%	2,09%	1,33%	1,89%	2,11%	1,80%	1,45%	1,74%	0,99%	1,45%	
7 Asma	1,71%	2,26%	2,26%	2,09%	1,40%	4,49%	2,75%	2,91%	1,26%	2,16%	1,27%	1,66%	
8 Bronquites	1,12%	2,90%	3,97%	2,70%	1,69%	4,43%	3,04%	3,08%	1,01%	2,16%	0,99%	1,51%	
9 Hipertensão	0,22%	0,64%	0,55%	0,47%	0,28%	0,33%	0,23%	0,28%	0,44%	0,25%	0,21%	0,30%	
10 Angina	3,72%	4,53%	2,95%	3,72%	3,37%	3,91%	4,74%	4,05%	4,03%	2,96%	2,82%	3,24%	
11 ICC	3,87%	3,89%	4,66%	4,15%	4,21%	3,97%	5,33%	4,54%	5,29%	4,66%	4,94%	4,92%	
12 Diabetes	1,19%	1,56%	1,92%	1,56%	2,46%	1,43%	0,94%	1,56%	1,32%	0,93%	1,27%	1,14%	
13 Epilepsias	1,49%	2,48%	1,71%	1,90%	0,91%	1,50%	1,58%	1,35%	1,64%	1,18%	0,99%	1,27%	
14 ITU	5,35%	2,83%	3,49%	3,86%	5,20%	4,56%	3,98%	4,54%	4,28%	3,60%	3,88%	3,87%	
15 Infec pele e TSC	2,90%	2,05%	1,99%	2,30%	3,09%	2,34%	1,93%	2,42%	2,71%	2,50%	1,91%	2,40%	
16 D infl pelv F	0,37%	0,35%	0,48%	0,40%	0,63%	0,33%	0,23%	0,39%	0,63%	0,68%	0,56%	0,63%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,04%	0,00%	0,02%	
Total ICSAP	25,65%	28,80%	27,47%	27,34%	26,90%	30,79%	28,45%	28,75%	26,70%	24,38%	21,88%	24,40%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

Meta para 2016: 21,29%



Indicador de avaliação Anual - Resultado Ano 2016	Considerações/Recomendações
	Memória de cálculo: total de internações sensíveis à Atenção Básica

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Acumulado no ano: 23,36%	<p>(numerador) = 5.177/22.160 total de internações (denominador) *(100).</p> <p>Considerações e Recomendações:</p> <p>a) Fortalecer o processo de informatização do Hospital CHPEO já iniciado no segundo quadrimestre de 2016 para pactuar o envio dos relatórios de alta num prazo reduzido, visando o acompanhamento pela APS dos pacientes mais vulneráveis.</p> <p>b) Ampliar o projeto do Distrito Sul e HMMG para os demais distritos envolvendo PAs e Hospitais.</p> <p>c) Analisar os indicadores nas respectivas Câmaras Técnicas para implementação de ações de promoção e prevenção destas patologias.</p> <p>d) Retomar as discussões com os outros prestadores, sendo este um indicador de valoração qualitativa. Readequar os convênios, repactuar e programar junto aos outros hospitais, gradativamente, a Alta Programada conforme classificação do usuário em alto risco (consulta em até 7 dias na UBS), médio risco (consulta em até 15 dias na UBS) e baixo risco (consulta em até 30 dias na UBS).</p> <p>e) Necessidade de pactuação com os hospitais para o encaminhamento dos relatórios de alta em tempos oportunos para o acompanhamento dos pacientes pela APS.</p> <p>Atualização permanente de cadastro de domicílios e famílias do território, com identificação de riscos e vulnerabilidades e com o intuito de detectar egressos de internação sem acompanhamento.</p> <p>f) Manter e melhorar o monitoramento para garantir a resolutividade no cuidado da Atenção Primária para pessoas com agravos mais prevalentes (HAS, ICC, Diabetes, Pneumopatias).</p> <p>g) Pacientes com agravos crônicos e sensíveis a AB que são usuários frequentes de PAs com seguimento pela ESF deverão ser resgatados.</p> <p>h) Fortalecer e incentivar as reuniões sistemáticas entre equipe de enfermagem / médica para discussão de casos utilizando diretrizes e protocolos das DCNTs atualizados recentemente no portal da SMS.</p> <p>i) Fortalecer e ofertar as Práticas Integrativas e complementares e grupos de orientação alimentar como ferramentas de tecnologia leve na prevenção e promoção de vida saudável.</p> <p>j) Garantir que os pacientes acompanhados pelo SAD sejam assistidos também pelos profissionais das UBSs e que o PTS não seja negligenciado por falta de transporte.</p>
	1) Ampliar o olhar para a saúde coletiva e assim abranger melhor o

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



PAS 2017 Meta: 21,04%	<p>território, com grupos educativos e otimização do conjunto de equipamentos de apoio no território (Intersectorialidade).</p> <p>2) Mapeamento da área de abrangência das UBSS, voltadas para o critério de vulnerabilidade.</p> <p>3) Todos os equipamentos sociais devem ser de conhecimento dos ACSs para também promover a Intersectorialidade.</p> <p>4) Ativação dos núcleos de saúde coletiva com periodicidade determinada e desenvolver ações de vigilância em saúde com referencia do Projeto da Gestão da Clínica e ICSAP.</p> <p>5) Desenvolver atividades de combate ao sedentarismo e com ações no território que incentivem a promoção de qualidade de vida e praticas e alimentação saudáveis.</p>
--	--

3. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família

Meta: Aumentar em 5,5% em 4 anos.

Relevância do Indicador: O indicador permite monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de saúde) no que se refere às condicionalidades de saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para sua inclusão social.

COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONANTES DE SAÚDE DO PROGRAMA DE BOLSA FAMÍLIA



Ano	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Cob. Bolsa Família	89,66	49,99	29,91	41,71	53,18	34,62	40,17	44,74	39,53	35,5	40,4	50,17

Fonte: DRS 7 e DS - SMS

Meta para 2016: 47,37%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
50,17%	<p>A cobertura das famílias cadastradas com perfil saúde na 2ª vigência de 2016 - 24.454; e foram acompanhadas (julho de 2016 a janeiro de 2017) um total de 12.269 (consolidado de 31/01/2017), com acompanhamento de 50,17% das famílias.</p> <p>Tivemos uma melhora do acompanhamento (50,17%), em relação a 2015 (40,4%).</p> <p>As ações realizadas e a parceria com as demais Secretarias (Educação e Assistência Social) tiveram impacto e com maior envolvimento das equipes dos Centros de Saúde.</p>
PAS 2017 – meta 50%	<p>Garantir os acompanhamentos de 50% das famílias e ampliar das gestantes, a fim de vincular as famílias nos serviços do território garantindo o atendimento ampliado, dentro da proposta das equipes da saúde da família.</p> <p>Envolver a Intersectorialidade nas discussões dos territórios.</p> <p>Recomendações:</p> <p>1. Manter as participações nas ações Intersectoriais, a fim de garantir o acompanhamento</p>

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	das famílias; 2. Avaliar a implantação do SIS Pré Natal web a fim de garantir o acompanhamento de todas as gestantes vinculadas nos Centros de Saúde; 3. Manter as discussões dentro do Núcleo da Atenção Primária (Departamento de Saúde) e no PMAQ (AMAQ).
--	--

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Meta Municipal 1.a – Proporção de unidades básicas com ações de territorialização, promoção da saúde e Intersetorialidade.

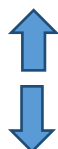


Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	<p>Todas as unidades informaram possuir ações de territorialização e promoção da saúde e Intersetorialidade. As ações estão descritas no gráfico acima.</p> <p>Monitoramento da implantação das diretrizes apontadas na Oficina da Atenção Básica realizada de forma compartilhada com o Conselho Municipal de Saúde realizada em dezembro de 2014, através da sua Comissão de Atenção Básica.</p> <p>Foi feita capacitação dos ACS para, entre outras ações, atualização cadastral das famílias e em arboviroses.</p>

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	PS. O Ambulatório do CEASA também respondeu este relatório e é o único serviço que não realize ações territoriais em virtude da própria missão do serviço, pois não é Centro de Saúde. Para maiores detalhes consultem os relatórios dos Centros de Saúde (anexos).
PAS 2017: manter 100%	Manter as ações de territorialização e de território vivo, bem como incentivar as equipes na utilização da Escala de Coelho & Savassi, Ecomapa e Geograma, além de ampliar o percentual de famílias cadastradas no CADWEB. Aprofundar o cumprimento da meta através da ampliação da Estratégia de Saúde da Família prevista na Política Nacional de Atenção Básica.

4. Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal

Relevância do indicador: Mede a ampliação de acesso à saúde bucal pela população.

A partir de 2015 aumentar em 0,8% ao ano até 41,4 em 2017.

COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

Ano	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Proporção	37,19	37,8	41,02	42,42	41,46	42,51	38,4	38,69	37,43	39,12	42,13

Fonte: DRS 7 e Atenção a Saúde Bucal da SMS

Meta 2016: 39,62%





RAG 2016	Considerações/Recomendações
39,38%	A meta do quadrimestre e anual foram atingidas mesmo havendo diminuição de cobertura o município encerrou o ano de 2016 com 76 Equipes de Saúde Bucal (65 M1 e 11 M2) cadastradas junto ao Ministério da Saúde em dezembro de 2016. Considerações finais: Para 2016 a meta foi atingida , apesar da tendência de diminuição de cobertura.
PAS 2017: Meta 39,3%	Para 2017 será prioridade a realização de concurso público para Cirurgiões Dentistas, ASBs e TSBs, buscando ampliar a cobertura assistencial e reposição de profissionais, em relação a cadastramentos houve diminuição de equipes de saúde bucal cadastradas junto ao Ministério da Saúde, portanto será fundamental criar ações efetivas que resultem na ampliação dos cadastramentos ,na viabilização do concurso e contratação de RH visto que em 2017 , projeta-se uma série de ampliações e construções de novas unidades , necessitando de RH compatível .

5. Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada

Relevância do Indicador: A Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada (código SIA-SUS 01.01.02.003-1) é descrita como “escovação dental com ou sem evidenciação de placas bacterianas. Realizada com grupos populacionais sob orientação e supervisão de um ou mais profissionais de saúde. Ação registrada por usuário por mês, independente da frequência com que é realizada (diária, semanal, quinzenal, mensal, ou duas, três ou quatro vezes por ano) ou da frequência com que o usuário participou da ação”.

Meta: Aumentar para 0,20% a cobertura de ação coletiva de escovação dental supervisionada para o ano de 2014 e a seguir, incremento de 0,5% ao ano nos três anos seguintes.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



MÉDIA DE AÇÃO COLETIVA DENTAL SUPERVISIONADA EM CAMPINAS

Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ação coletiva escovação	0,13	0,3	0,16	0,19	0,25	0,18	0,19	0,33	0,75	0,58

Fonte: DRS 7 e Atenção a Saúde Bucal da SMS

Meta 2016: 0,65



RAG 2016	Considerações/Recomendações
0,55	A meta não foi atingida, a totalização do quadrimestre atingiu 23.240 procedimentos, porém insuficiente para atingir a meta proposta, foram constatadas perdas de informação pelo sistema e atrasos de registros. Considerações finais: A meta anual não foi atingida (0,65%) foram realizados 75.310 procedimentos com média anual de 0,55%
PAS 2017: Meta 0,65	Para 2017 a gestão deverá: a) Garantir os insumos necessários para continuidade das ações preventivas; b) Monitorar a execução de planejamentos pelas unidades; c) Aprimorar o sistema de informação visto haver constatação de perdas de produtividade devido a problemas do sistema em vigor.

6. Proporção de exodontia em relação aos procedimentos

Relevância do Indicador: Para que possamos compreender melhor este indicador, ele está relacionado com o acesso à assistência odontológica, ao cuidado odontológico e implantação de uma estratégia de promoção e prevenção à saúde bucal, antecipação ao dano para as populações vulneráveis, intensificação de métodos de prevenção junto à comunidade na transversalidade da saúde bucal, no fluxo dos encaminhamentos para especialidades, em destaque para a endodontia.

Para uma análise mais adequada do indicador é importante que seja considerada a faixa etária das exodontias de dentes permanentes, quanto mais jovens perdendo dentes, mais negativo será o indicador, em comparação com uma população com perdas dentárias acima dos 60 anos de idade.

Meta 2013: 13,67 Reduzir em 30% em quatro anos o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos, (meta de 9,57% em 2017) fator de redução anual de 8,53%.

PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS - 2000 a 2014



Ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Prop. Exod	8,05	7,46	8,38	8,14	9,29	10,7	10,7	9,98	9,47	9,26	8,7	9,23	14,4	9,37	8,09	8,04

Fonte: DRS 7 e Atenção a Saúde Bucal da SMS

Meta 2016: Manter 8,75 %



RAG 2016	Considerações/Recomendações
7,94%	A meta anual foi atingida com redução de 0,15% da meta proposta , não foram possíveis

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



	implantar o CEO Leste nem realocar em espaço próprio o CEO Noroeste comprometendo ações da atenção secundária (endodontia) Considerações finais: A meta de redução para 4 anos foi atingida já no primeiro ano, porém são necessários realizar continuamente ações para manter essa meta em 2017
PAS 2017: 8,5%	Considerando a meta de redução gradativa proposta a partir de 2013, em 2017 deveria ser de 9,57 , porém a meta proposta deverá ser de 8,5% , 0,41% superior a 2016 , lembrando que neste indicador quanto menor o índice melhor a situação presente. Para 2017: priorizar a implantação de CEOs, ampliar referências em endodontia e programas educativos e preventivos.

7. Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade

Relevância do Indicador: Analisa as variações geográficas e temporais da produção de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção de média complexidade, segundo as necessidades da população atendida. Subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência ambulatorial de média complexidade de responsabilidade do SUS.

Meta 2013: 2,21 Aumentar em 3,79% ao ano o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.

RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Prop. Amb. Média Compl.	1,52	1,96	2,23	2,1	1,71	2,21	2,24	2,21	3,35

Fonte: DATASUS/ SIA PASP01401 A 1607 e SAI RDSP1401 A 1607. BPC - Dados reprocessados SMS/DGDO/CAC

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Indicador 07: Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente: físico produzido por Forma de Organização

Forma de Organização	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
020101 Coleta de material por meio de punção/biopsia	99	28	44	171	38	61	34	133	62	92	110	264	
020203 Exames sorológicos e imunológicos	1.668	1.417	1.346	4.431	1.316	1.660	1.849	4.825	1.754	1.995	1.861	5.610	
020301 Exames citopatológicos	66	76	111	253	74	77	105	256	122	90	75	287	
020302 Exames anatomopatológicos	64	63	55	182	72	127	94	293	93	96	50	239	
020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	3.338	4.183	3.789	11.310	3.653	4.060	3.315	11.028	3.462	3.736	3.834	11.032	
040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	237	296	350	883	296	334	292	922	252	279	211	742	
040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	1.106	1.060	1.475	3.641	1.234	1.406	1.326	3.966	1.526	1.595	1.265	4.386	
040904 Bolsa escrotal, testículo e cordão espermático	179	197	180	556	255	204	176	635	181	223	223	627	
040905 Pênis	113	124	141	378	116	106	139	361	120	551	1.064	1.735	
050601 Acompanhamento de paciente no pré e pós-transplante	868	862	896	2.626	892	988	881	2.761	888	5.187	8.345	14.420	
Total	7.738	8.306	8.387	24.431	7.946	9.023	8.211	25.180	8.460	13.844	17.038	39.342	

Fonte: DATASUS/SIA PASP1401 a 1607 e SIH RDSP1401 a 1607.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

Meta 2016: 2,21

RAG 2016	Considerações/Recomendações
3,35	<p>1. Participação de técnicos do NAAS /Depto de Saúde na reunião da equipe de apoio dos 5 Distritos de Saúde para apresentação e pactuação das ações prioritárias a serem desenvolvidas na Atenção Especializada Secundária.</p> <p>2. Teve início a descentralização das ações do Planejamento Familiar para AB, visando ampliar/agilizar o acesso ao método contraceptivo definitivo (vasectomia e laqueadura).</p> <p>3. Elaborado o questionário para pesquisa de satisfação dos usuários, em conjunto com o CLS das Policlínicas, com a proposta de ser aplicado nas Unidades de Referência próprias.</p> <p>4. Realizada capacitação sobre doenças relevantes na área de pneumologia - Asma e DPOC, em parceria com a equipe do HMMG, com o objetivo de qualificar a assistência e implementar o cuidado aos usuários de maior risco/vulnerabilidade (outubro e novembro de 2016).</p> <p>5. Início da reforma das salas da Academia da Saúde, visando a implantação do ambulatório de referência de Acupuntura do município de Campinas.</p> <p>6. Implantado o Protocolo de solicitação de Tomografia Computadorizada, com a pactuação dos critérios de indicação, visando garantir impacto na assistência e o uso racional destes exames.</p> <p>7. Foi revisado o protocolo de Cardiologia e validado junto às equipes da Atenção Primária por meio das ações de apoio matricial desenvolvidas pela Policlínica 3.</p> <p>8. Realizadas reuniões técnicas envolvendo profissionais do DGDO, Departamento de</p>

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



	<p>Saúde e equipes de apoio para apropriação dos convênios e otimização dos recursos contratados.</p> <p>9. Foram publicadas notas técnicas direcionadas à normatização para exames de análises clínicas, visando o uso racional de recursos e qualificar a solicitação destes exames complementares.</p> <p>10. Finalizado o processo licitatório nº 15/10/1730 para compra de exames de curvas glicêmicas e espermograma (Empenho nº E00942/2017).</p> <p>11. O grupo de trabalho de Reabilitação realizou o mapeamento das ofertas de ações e serviços de Reabilitação.</p> <p>12. Efetivada a migração do servidor do sistema SOL para ampliar a capacidade operacional do servidor e melhorar a segurança na aplicação.</p>
PAS 2017 Meta: 2,33	<p>Recomendações:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Adequar o plano de ação da rede de assistência à oncologia do município de Campinas em relação aos fluxos assistenciais e garantia do cuidado integral ao paciente oncológico;b) Definir em cada Distrito a equipe responsável pela qualificação dos encaminhamentos, gestão do acesso e uso racional de exames complementares;c) Validar, junto à Atenção Primária, os protocolos de acesso existentes, atualizando se necessário, a fim de reduzir o tempo de espera entre a solicitação e a realização do procedimento especializado de acordo com os critérios de risco/vulnerabilidade;d) Implementar as ações de apoio matricial, em parceria com a equipe das Unidades de Referência próprias e conveniadas, visando potencializar as ações executadas pela Atenção Primária, qualificar os encaminhamentos e utilizar racionalmente os recursos disponíveis;e) Articular os diversos pontos de atenção das Linhas de Cuidado (LC), visando à integralidade da assistência;f) Analisar as necessidades de saúde/ Parâmetros SUS e a oferta de serviços, para possibilitar o atendimento em tempo oportuno;g) Realizar periodicamente análise crítica dos indicadores assistenciais, a fim de garantir maior otimização de recursos e reduzir o tempo de espera entre a solicitação e a realização do procedimento especializado;h) Efetivar a locação de prédio para transferência do atendimento da Policlínica 2. Reestruturar a oferta de especialidades e exames da Policlínica 3 com a ampliação da área física atualmente ocupada pelo CS Faria Lima, após inauguração do CS São Bernardo - previsto para maio/junho 2017;i) Efetivar o funcionamento do Ambulatório de Acupuntura no Espaço CR Academia - abril/2017;j) Transferir o atendimento do ambulatório de Pré Natal de Alto Risco para a Policlínica 1.k) Implementar a parametrização dos exames laboratoriais;l) Efetivar contratos de manutenção dos equipamentos das Policlínicas, bem

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



- como plano de reforma predial.
- m) Estruturar fila única de cirurgias eletivas.
- n) Reformular convênios em conformidade com capacidade instalada e habilitações (junto ao Ministério da Saúde, visando garantir a oferta de serviços conforme Portaria de Contratualização nº 3410/2014).

8. Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente

Relevância do Indicador: Analisa variações geográficas e temporais da produção de internações Clínico-cirúrgicas de média complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção hospitalar clínico cirúrgica de média complexidade, segundo as necessidades da população atendida. Subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência hospitalar de média complexidade de responsabilidade do SUS. Apresentamos o indicador 08 pela população do Município e 08' número absoluto por prestador, por ocorrência no Município, englobando a produção para residentes de outros municípios, porém facilitando a análise e intervenção por prestador.

Meta: Aumentar em 0,7 % ao ano o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente.

RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO- CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE									
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Internações Média Compl.	2,7	2,78	2,78	2,8	2,64	2,93	2,86	3,04	2,93
Fonte: DATASUS SIH/RDSP1401 a 1612DPC.									
Dados Rprocessados: SMS/DGDO/CAC									

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Indicador 08: Produção de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente											
Sub-grupo de procedimentos	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Tendência 2014 a 2016	
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	4.518	5.566	5.265	5.353	5.915	5.154	4.850	6.236	4.861		
0305 Tratamento em nefrologia	224	212	228	303	236	227	279	216	250		
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	181	162	207	205	199	193	196	190	208		
0304 Tratamento em oncologia	279	264	330	291	273	316	337	350	291		
0201 Coleta de material	35	34	23	31	24	26	25	26	21		
0209 Diagnóstico por endoscopia	0	0	0	1	2	0	6	1	2		
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	29	58	43	32	53	51	51	37	14		
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	240	280	256	161	172	312	229	369	201		
0412 Cirurgia torácica	93	91	113	91	91	95	104	78	94		
0414 Bucomaxilofacial	15	12	21	18	14	10	8	12	16		
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	144	134	138	151	132	139	125	152	117		
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	294	222	220	202	194	202	191	180	173		
0411 Cirurgia obstétrica	259	301	313	288	232	313	271	304	325		
0410 Cirurgia de mama	96	116	124	120	122	125	105	123	106		
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	1.009	907	1.066	1.029	923	958	930	1.080	942		
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	1.183	1.112	1.424	1.215	1.154	1.276	1.232	1.117	1.135		
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	218	221	281	308	320	397	249	313	364		
0413 Cirurgia reparadora	45	49	41	49	52	43	43	62	49		
0415 Outras cirurgias	476	483	547	524	529	453	491	563	460		
0405 Cirurgia do aparelho da visão	48	53	85	124	96	74	48	89	78		
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1.169	1.129	1.251	1.185	1.141	1.129	1.041	1.178	1.192		
Total	10.555	11.406	11.976	11.681	11.874	11.493	10.811	12.676	10.899		

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

Indicador 08': Produção de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade selecionadas por prestador											
Sub-grupo de procedimentos	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Tendência 2014 a 2016	
2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	778	925	993	917	928	904	817	936	968		
2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS	44	340	301	283	119	197	179	186	275		
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	167	235	254	216	93	287	220	233	203		
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	4.946	4.752	5.514	4.641	2.859	4.837	4.976	5.667	5.206		
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	504	465	465	494	248	550	505	470	441		
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	2.353	2.566	2.511	2.453	1.235	2.563	2.562	2.591	2.516		
2081946 CASA DE SAUDE CAMPINAS	264	218	273	278	137	13	0	0	0		
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	2.800	2.747	2.940	2.780	1.375	2.940	2.764	3.916	2.600		
2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	227	273	232	258	142	204	200	225	235		
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	2.437	2.658	2.996	3.412	1.648	3.502	3.052	3.512	3.175		
Total	14.520	15.179	16.479	15.732	8.331	15.997	15.275	13.401	15.619		

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

Meta 2016: 3,04

RAG 2016	Considerações/Recomendações
Este indicador é de avaliação	a) manter os protocolos entre atenção básica, especializada e atenção

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



anual 2,93	<p>hospitalar atualizados, para qualificar as filas de indicação cirúrgica, com inclusão da classificação de risco, no Plano de ação de 2016 do DS, foi priorizada a qualificação destas filas através GT de Acesso.</p> <p>b) Monitorar os casos de indicação cirúrgica.</p> <p>c) Rever quantitativo cirúrgico pactuado com a rede hospitalar em consonância com a demanda qualificada e indicadores de atenção a saúde.</p> <p>d) Intensificar ações junto a central municipal de regulação de acesso garantindo a realização do procedimento de média e alta complexidade junto à rede municipal e serviços conveniados.</p> <p>e) Formular protocolos de acesso aos serviços conveniados pela Coordenadoria de Regulação de Acesso, visando otimizar a capacidade instalada.</p>
PAS 2017 Meta: 3,06	<p>Recomendações:</p> <p>a) Elaborar protocolos entre atenção básica, especializada e atenção hospitalar, para qualificar as filas de indicação cirúrgica, com inclusão da classificação de risco, no Plano de ação de 2016 do DS, foi priorizada a qualificação destas filas através GT de Acesso.</p> <p>b) Monitorar os casos de indicação cirúrgica.</p> <p>c) Rever quantitativo cirúrgico pactuado com a rede hospitalar em consonância com a demanda qualificada e indicadores de atenção a saúde.</p> <p>d) Intensificar ações junto a central municipal de regulação de acesso garantindo a realização do procedimento de média e alta complexidade junto à rede municipal e serviços conveniados.</p> <p>e) Formular protocolos de acesso aos serviços conveniados pela Coordenadoria de Regulação de Acesso, visando otimizar a capacidade instalada.</p> <p>Otimizar para que os pacientes com indicação cirúrgica cheguem preparados para a realização de cirurgia, evitando perda de horário cirúrgico e internação desnecessária.</p>

9. Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade

Relevância do Indicador: Analisa as variações geográficas e temporais da produção de procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção de alta complexidade, segundo as necessidades da população atendida. Subsidia processos de planejamento, gestão e

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência ambulatorial de alta complexidade de responsabilidade do SUS.

Aumentar 5,59% ao ano o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente.

RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Prop. Amb. Alta Compl.	5,76	6,81	7,07	7,87	7,77	8,05	8,08	6,02	5,27

Fonte: DATASUS SIA/RDSP1401 a 1612DPC.

Dados Rprocessados: SMS/DGDO/CAC

Produção de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade para população residente										
Forma Organ.[2008+]	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Tendência 2014 a 2016
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	529	473	519	508	624	473	443	560	543	
020203 Exames sorológicos e imunológicos	8.286	8.986	7.989	8.004	7.890	5.583	4.294	4.008	3.736	
020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	1.679	1.337	1.575	1.650	1.689	1.525	1.433	1.536	1.604	
020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer)	24	25	28	19	34	42	31	44	35	
020601 Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral	2.987	2.388	2.435	2.963	3.313	2.745	3.501	3.094	3.665	
020602 Tomografia do torax e membros superiores	1.129	910	835	997	1.249	979	1.422	1.394	1.338	
020603 Tomografia do abdômen, pelve e membros inferiores	2.454	1.949	1.814	2.544	3.004	2.467	3.223	2.958	2.860	
020701 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	1.130	938	930	1.209	1.634	1.421	1.435	1.132	1.994	
020702 RM do torax e membros superiores	14	4	8	9	25	52	29	23	36	
020703 RM do abdômen, pelve e membros inferiores	166	163	202	183	314	248	261	261	295	
020801 Aparelho cardiovascular	1.213	924	1.206	1.146	1.374	1.239	783	1.478	1.258	
020802 Aparelho digestivo	13	7	4	12	5	1	5	2	1	
020803 Aparelho endócrino	63	49	61	53	60	81	62	91	67	
020804 Aparelho geniturinário	98	118	126	106	164	137	85	162	123	
020805 Aparelho esquelético	380	315	395	384	459	410	281	516	400	
020807 Aparelho respiratório	19	15	15	15	26	15	16	24	24	
020808 Aparelho hematológico	23	25	22	12	18	23	9	28	17	
020809 Outros métodos de diagnóstico em medicina nuclear	29	21	34	35	19	27	14	21	13	
021001 Exames radiológicos de vasos sanguíneos e linfáticos	70	58	75	86	85	82	85	83	81	
021102 Diagnóstico em cardiologia	349	294	357	400	384	392	351	382	370	
030111 Atendimento/Acompanhamento queimados	28	14	21	35	24	14	32	22	12	
030112 Atendimento/Acompanhamento de diagnóstico de doenças infecciosas	216	222	224	242	249	260	255	234	252	
030113 Acompanhamento em outras especialidades	75	95	142	79	83	96	91	81	107	
030312 Tratamentos por medicina nuclear in vivo	12	9	24	10	11	17	10	17	14	
030401 Radioterapia	8	0	0	2	0	2	2	2	0	
030402 Quimioterapia paliativa - adulto	2.153	1.689	1.999	2.223	2.240	2.083	2.252	2.216	2.239	
Total	23.147	21.028	21.040	22.926	24.977	20.414	20.405	20.369	21.084	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Indicador 09': Produção de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade por prestador											
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Tendência 2014 a 2016	
2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS	0	0	0	0	0	0	0	0	12		
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	170	203	95	91	81	49	828	816	1.129		
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	16.761	16.830	16.555	15.253	18.183	16.648	18.483	19.547	19.129		
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	1.431	1.509	1.312	1.298	1.432	1.527	1.576	1.644	1.835		
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	3.788	2.800	2.806	3.313	3.657	3.244	3.033	3.648	3.273		
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	7.605	5.403	7.826	8.403	8.954	7.990	8.175	8.464	8.716		
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	2.870	2.393	1.032	2.633	3.293	2.721	1.951	379	1.316		
Total	32.625	29.138	29.626	30.991	35.600	32.179	34.046	34.498	35.410		

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DG DO/CAC

Meta 2016: 9,47



RAG 2016	Considerações/Recomendações
5,27%	<p>As metas quantitativas e qualitativas com os prestadores conveniados foram repactuadas: mudança de gestão do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi, renovação do convênio da PUCC;</p> <p>Em fase de conclusão do protocolo de solicitação ambulatorial de Tomografia Computadorizada, visando garantir impacto na assistência e o uso racional da oferta de exames.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Implantado protocolo de solicitação ambulatorial de Tomografia Computadorizada, visando garantir impacto na assistência e o uso racional da oferta de exames; ➤ Está em andamento a aquisição de novo tomógrafo para Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi (CHPEO); ➤ Equipamento de ressonância nuclear magnética do CHPEO em funcionamento desde julho/2016; ➤ Ampliação da oferta de exames de tomografia junto aos prestadores conveniados.
PAS 2017 Meta: 9,99	<p>Recomendações:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Adequar o plano de ação da rede de assistência à oncologia do município de Campinas em relação aos fluxos assistenciais e garantia do cuidado integral ao paciente oncológico; b) Efetivar a regulação dos procedimentos de oncologia pela Coordenadoria de Regulação de Acesso; c) Estruturar a oferta de biópsia de próstata na Policlínica 1;

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



	<ul style="list-style-type: none">d) Revisar as ações e serviços de Assistência de Alta Complexidade da rede pública de saúde de acordo as diretrizes e os parâmetros do SUS/MS (portaria GM/MS nº 1631 de 01/outubro/2015).e) Reformular convênios em conformidade com capacidade instalada e habilitações (junto ao Ministério da Saúde, visando garantir a oferta de serviços conforme Portaria de Contratualização nº 3410/2014.f) Efetivar contratos de manutenção dos equipamentos das Policlínicas, bem como plano de reforma predial.g) Ampliar o acesso ao diagnóstico do Ca de mama e de próstata, por meio da instalação do mamógrafo digital na Policlínica 1 e da realização de biópsia de próstata pela equipe de urologia da Policlínica 1;h) Implantar a Unidade de Referência em Oncologia para diagnóstico e realização de procedimentos cirúrgicos de menor complexidade em parceria com o Hospital do Câncer de Barretos;i) Implementar as ações de apoio matricial, em parceria com a equipe das Unidades de Referência próprias e conveniadas, visando potencializar as ações executadas pela Atenção Primária, qualificar os encaminhamentos e utilizar racionalmente os recursos disponíveis;j) Articular os diversos pontos de atenção das LC, visando à integralidade da assistência.k) Analisar as necessidades de saúde/ Parâmetros SUS e a oferta de serviços, para possibilitar o atendimento em tempo oportuno;l) Qualificar os processos regulatórios de acesso à oferta de procedimentos oncológicos.
--	--

10. Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade

Relevância do Indicador: Analisa variações geográficas e temporais da produção de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção hospitalar clínico-cirúrgicas de alta complexidade, segundo as necessidades da população atendida. Subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência hospitalar de alta complexidade de responsabilidade do SUS. Aumentar em 1,63 % ao ano o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.

RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO- CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Internações Alta Compl.	3,46	3,06	3,33	3,85	3,69	4,05	4,06	3,27	3,45

Fonte: DATASUS SIH/RDSP1401 a 1612DPC.

Dados Reprocessados: SMS/DGDO/CAC

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Produção de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente										
Sub-grupo de procedimentos	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Tendência 2014 a 2016
Proced p/ diagnose	18	11	19	14	20	12	19	13	16	
Int. clínicas	563	531	505	356	173	148	186	189	152	
Int. Cirúrgicas	903	819	961	931	857	894	944	1.176	1.037	
Transplantes	25	21	25	22	34	20	31	33	33	
Interc pós transpl	108	97	87	95	75	68	86	67	69	
Total	1.617	1.479	1.597	1.418	1.159	1.142	1.266	1.478	1.307	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

População residente IBGE estimativa 2014 a 2016 TCU:	1.124.291	1.135.623	1.173.370
--	-----------	-----------	-----------

	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Tendência 2014 a 2016
Indicador 10: Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente (por 1.000 hab)	1,44	1,32	1,42	1,25	1,02	1,01	1,08	1,26	1,11	
Total ano	4,17			3,27			3,45			

Indicador 10' Produção de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade por prestador										
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Tendência 2014 a 2016
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	2.363	2.252	2.436	1.685	1.444	1.318	1.333	1.498	1.276	
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	271	231	179	213	251	306	308	333	295	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	279	215	284	292	268	303	347	333	336	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	472	450	497	514	474	460	458	595	573	
2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	50	52	49	43	58	49	48	47	64	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	15	13	20	11	9	7	13	9	13	
Total	3.450	3.213	3.465	2.758	2.504	2.443	2.507	2.815	2.557	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

Meta 2016: 4,41

RAG 2016	Considerações/Recomendações
3,45	<p>Recomendações mantidas:</p> <p>Intensificar ações junto a Coordenadoria de Regulação de Acesso para a garantia de acesso para realização do procedimento de média e alta complexidade junto à rede municipal e serviços conveniados.</p> <p>Manter a reavaliação da capacidade instalada sob gestão municipal de instituições para realização de procedimentos de cirurgias de alta complexidade.</p>

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



PAS 2017 Meta: 4,48	<ul style="list-style-type: none">a) Desenvolver ações para agilizar o diagnóstico precoce das neoplasias (ex: de cólon).b) Facilitar o acesso após o diagnóstico tanto para o tratamento quimio, radioterápico e cirúrgico.c) Rever quantitativo cirúrgico pactuado com a rede hospitalar em consonância com a demanda qualificada e indicadores de atenção a saúde.
--------------------------------------	---

11. Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado

Relevância do indicador: Permite monitorar a qualidade da assistência hospitalar prestada à população por meio de mecanismos de gestão e acompanhamento de metas pactuadas.

Manter 100% dos serviços hospitalares com contrato de metas firmado.

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Todos os serviços conveniados ao SUS Municipal possuem Contratos de Metas. Todos os leitos conveniados estão sob regulação da Central Municipal de Regulação e após as 22 horas estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo. Recomendação: manter processo de revisão de todas as metas de Contratualização, conforme determinação do Ministério da Saúde.
PAS 2017 100%	Manter processo de contrato de metas para os serviços conveniados ao SUS Municipal (possuem Contratos de Metas).

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



OBRAS PARA QUALIFICAÇÃO DO ACESSO NA ATENÇÃO À SAÚDE RAG 2016

1. CONSTRUÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (Ação PPA 107)

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ 2016
LESTE	ACADEMIA SOUSAS	FEDERAL/FUNDO - SISMOB *	R\$ 180.000,00	R\$ 153.091,00	R\$ 333.091,00	Portaria MS 2.940/2016, desabilitando repasse, para devolução recurso

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ 2016
NOROESTE	CS FLORENCE	Projeto Saúde em Ação- Governo Estadual				Termo de permissão e matrícula ok. Realizado planialtimétrico no terreno. SES em fase de contratação da obra.
NOROESTE	CS BASSOLI	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO		-		Indicada no Projeto FAR - Minha Casa Minha Visa - CEF ou sugerida a utilização do projeto do Lisa e indicação
NOROESTE	CS LISA	FEDERAL / SISMOB - EMENDA	R\$ 733.000,00	R\$ 1.274.874,00	R\$ 2.007.874,00	Cancelado convenio- Execução com recursos próprios.LTA Deferido
NOROESTE	CS SATÉLITE IRIS I	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Construção iniciada
NOROESTE	CS SATÉLITE IRIS II	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Termo de permissão e matrícula ok. Realizado planialtimétrico no terreno. SES em fase de contratação da obra.
NOROESTE	CS CAMPINA GRANDE	FEDERAL / SISMOB - EMENDA	R\$ 733.000,00	R\$ 1.317.000,00	R\$ 2.050.000,00	SEINFRA adequando o projeto para utilizar, conforme pactuado em reunião. Prot. 13/10/48136.
NOROESTE	CS PERSEU	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Construção iniciada
NOROESTE	CS COSMO	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO		-		Indicada no Projeto FAR - Minha Casa Minha Visa - CEF

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ 2016
NORTE	CS SAN MARTIN	FEDERAL/CAIXA	R\$ 500.000,00	R\$ 497.223,30	R\$ 997.223,30	Obra concluída
NORTE	CS VILLAGE	FEDERAL / SISMOB - EMENDA	R\$ 773.000,00	R\$ 727.000,00	R\$ 1.500.000,00	Prot. 15/10/37730. Sondagem terreno finalizada. SEINFRA elaborando projeto

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ 2016
SUDOESTE	CS SANTOS DUMONT	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Construção iniciada
SUDOESTE	CS DIC VI	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Termo de permissão e matrícula ok. Realizado planialtimétrico no terreno. SES em fase de contratação da obra.
SUDOESTE	CS SÃO CRISTÓVÃO (BARRACÃO LIAN GONG)	FEDERAL / OGU	R\$ 200.000,00	R\$ 233.014,01	R\$ 433.014,01	MS Solicitou devolução do recurso

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ 2016
SUL	CS SAN DIEGO	FEDERAL/CAIXA	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.245.368,44	R\$ 2.245.368,44	Obra em fase de conclusão
SUL	CS SÃO BERNARDO	CONVÊNIO COM INSTITUIÇÃO DE ENSINO				Obra em fase de conclusão
SUL	CS NOVA AMÉRICA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Falta Termo de Permissão de Uso e matrícula de 3 lotes sendo desapropriados.
SUL	CS OZIEL	CONTRAPARTID A DE EMPREENDIMEN TO IMOBILIÁRIO				Obra concluída

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



2. REFORMAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (Ação PPA 137)

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTID	VALOR TOTAL	STATUS Dez 2016
NORTE	CS BARÃO GERALDO	PRÓPRIO DO MUNICÍPIO				Obra de manutenção executada com empresa contratada pelo DA.
NORTE	CS BOA VISTA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado documentos ao Estado solicitando troca de reforma para construção.
NORTE	CS CASSIO RAPOSO DO AMARAL	FEDERAL/CAIXA	R\$ 605.880,00	R\$ 154.120,00	R\$ 760.000,00	Obra em andamento pela empresa TESLA
NORTE	CS SANTA BARBARA	CONTRAPARTID A DE EMPREENDIMEN TO IMOBILIÁRIO				Reforma concluída com contrapartida de empreendimento imobiliário.
NORTE	CS SÃO MARCOS	FEDERAL/CAIXA	R\$ 119.875,21 -	R\$ 45.124,79	R\$ 165.000,00	MS Solicitou devolução do recurso
DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTID	VALOR TOTAL	STATUS Dez 2016
NOROESTE	CS FLORESTA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS		-		Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES iniciou o projeto.
NOROESTE	CS INTEGRAÇÃO	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS		-		Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES iniciou o projeto.
NOROESTE	CS IPAUSSURAMA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Termo de permissão e matrícula ok
NOROESTE	CS PQ VALENÇA	PRÓPRIO DO MUNICÍPIO				Manutenção realizada com empresa contratada pelo DA.
NOROESTE	CS PQ. ITAJAÍ	FEDERAL/FUNDO - SISMOB *	R\$ 71.822,07	R\$ 2.135,01	R\$ 73.957,08	Obra concluída

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTID	VALOR TOTAL	STATUS Dez 2016
LESTE	CS 31 DE MARÇO	CONTRAPARTID A DE EMPREENDIMEN TO IMOBILIÁRIO				Reforma realizada
LESTE	CS CONCEIÇÃO	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula de 3 lotes. A empresa contratada pela SES iniciou o projeto.
LESTE	CS COSTA E SILVA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES iniciou o projeto.
LESTE	CS SÃO QUIRINO	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão. A empresa contratada pela SES iniciou o projeto.
LESTE	CS SOUSAS	FEDERAL/CAIXA	R\$ 500.000,00	R\$ 76.000,00	R\$ 576.000,00	MS Solicitou devolução do recurso
LESTE	CS TAQUARAL	CONTRAPARTID A DE EMPREENDIMEN TO IMOBILIÁRIO				Reforma Finalizada

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTID	VALOR TOTAL	STATUS Dez 2016
SUDOESTE	C.S. VILA UNIÃO	CONTRAPARTID A DE EMPREENDIMEN TO IMOBILIÁRIO				Executada reforma com empresa de manutenção contratada pelo DA.
SUDOESTE	CS DIC III	FEDERAL/FUNDO - SISMOB	R\$ 106.936,87	R\$ 10.051,32	R\$ 116.988,19	Obra concluída.
SUDOESTE	CS TANCREDO NEVES	FEDERAL/CAIXA - FEDERAL / FUNDO / SISMOB	R\$ 500.000,00	R\$ 406.000,00	R\$ 906.000,00	MS solicitou devolução do recurso. Reforma: Obra concluída
SUDOESTE	CS AEROPORTO	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES iniciou o projeto.
SUDOESTE	CS CAPIVARI	FEDERAL/CAIXA	R\$ 605.180,00	R\$ 381.052,44	R\$ 986.232,44	Em execução pela empresa TESLA
SUDOESTE	CS SANTO ANTÔNIO	FEDERAL/CAIXA -	R\$ 400.000,00	R\$ 35.000,00 -	R\$ 435.000,00	Encaminhado CEF as adequações de projeto.
SUDOESTE	CS SÃO CRISTÓVÃO	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão. A empresa contratada pela SES iniciou o projeto.
SUDOESTE	CS VISTA ALEGRE	CONTRAPARTID A DE EMPREENDIMEN TO IMOBILIÁRIO				Ampliação: indicada para empresa FYP 02 FPE

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTID	VALOR TOTAL	STATUS Dez 2016
SUL	CS CARVALHO DE MOURA	FEDERAL/FUNDO - SISMOB	R\$ 70.018,92	R\$ 10.051,37	R\$ 80.070,29	Obra concluída
SUL	CS ESMERALDINA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Alterado junto ao SES de reforma para construção.
SUL	CS SANTA ODILA	FEDERAL/CAIXA	R\$ 257.580,00	R\$ 629.220,00	R\$ 886.800,00	Projeto concluído e encaminhado para VISA analisar LTA
SUL	CS SÃO JOSÉ	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES iniciou o projeto.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



3. CONSTRUÇÕES NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR (Ação PPA 68)

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTID	VALOR TOTAL	STATUS DEZ 2016
CENTRAL	AME - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	Projeto Saúde em Ação- Governo Estadual				Encaminhado o Termo de Permissão de Uso do terreno ao Estado em 01/04/2016. Matrícula ok.Projetos em licitação
CENTRAL	CR DA MULHER - CRAIM-	FEDERAL OGU	R\$ 3.500.000,00	R\$ 1.900.000,00	R\$ 5.400.000,00	Prot. 11/10/15768- Contratado empresa planilha orçamentária- Solicitado LTA-VISA
CENTRAL	JARDIM DOS SENTIDOS	RECURSO DE DOACAO				Em elaboração do projeto junto a SEINFRA - Prot. 13/10/49454.Encaminha do Dotação orçamentária
NORTE	PS METROPOLITANO	FEDERAL/CAIXA	R\$ 5.524.200,00	R\$ 5.925.758,00	R\$ 11.449.985,00	Prot.13/10/34208- Realizado correções na planilha orçamentária
SUL	PS SULESTE	FEDERAL/FUNDO	R\$ 2.700.000,00	R\$ 3.285.831,71	R\$ 5.985.831,71	Iniciado a conclusão obra-2ª medição
LESTE	UPA LESTE	FEDERAL/FUNDO SISMOB *	R\$ 4.000.000,00		R\$ 4.000.000,00	Projeto sendo confeccionado pela SEINFRA -Prot- 12/10/55154.Publicada Portaria MS 2941/2016, Desabilitando o recurso.
SUDOESTE	CAPS III	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO				Projeto em elaboração pela empresa contratada pela Secretaria de Estado

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



4. REFORMAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR (Ação PPA 135)

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTID	VALOR TOTAL	STATUS DEZ 2016
CENTRAL	HOSP. MARIO GATTI - ONCOLOGIA	FEDERAL OGU	R\$ 4.892.060,17	R\$ 575.154,17	R\$ 5.467.214,34	Aguardando empenho do Ministério para liberação do recurso na CEF.
CENTRAL	CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA SOUSAS	FEDERAL OGU	R\$ 100.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 110.000,00	SEINFRA corrigindo projetos. PROT: 14/10/52922
CENTRAL	CEREST	RECURSO RENAST				Priorizado em reunião do dia 28/08/15 com a SEINFRA
NOROESTE	PA CAMPO GRANDE	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO				Obra concluída
NOROESTE	CAPS INFANTIL	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO				Encaminhado Matrícula e Termo de Permissão ao Estado. Realizada vistoria técnica na construção e está em processo de elaboração do projeto pela empresa contratada
NORTE	PRONTO ATENDIMENTO ANCHIETA	PRÓPRIO				Realizada manutenção por meio do contrato de manutenção predial.
SUL	PA SÃO JOSÉ	FEDERAL/CAIXA	R\$ 1.102.500,00	R\$ 457.500,00	R\$ 1.560.000,00	Realizada manutenção com contrato da SMS. Recurso federal MS solicitou devolução.
SUDOESTE	PRONTO SOCORRO OURO VERDE	FEDERAL/FUNDO	R\$ 2.700.000,00 (OBRA) – R\$ 662.130,00 (EQUIP.)		R\$ 3.362.130,00	Solicitada prorrogação do convênio. Projeto não se encontra confeccionado

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



OBRAS PARA QUALIFICAÇÃO DO ACESSO NA ATENÇÃO À SAÚDE PAS 2016

1. CONSTRUÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (Ação PPA 107)

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
LESTE	CS SOUSAS	necessidade de captar				Em fase de elaboração de projeto, com previsão de início de obra em 2017.

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
NORTE	CS VILLAGE	FEDERAL / SISMOB - EMENDA	R\$ 773.000,00	R\$ 727.000,00	R\$ 1.500.000,00	Prot. 15/10/37730. Sondagem terreno finalizada. SEINFRA elaborando projeto. Em fase de término de projeto, com previsão de licitação no ano de 2017.
NORTE	CS BOA VISTA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Em fase de elaboração de projeto, com previsão de início de obra em 2017.

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
NOROESTE	CS FLORENCE	Projeto Saúde em Ação-Governo Estadual				Termo de permissão e matrícula ok. Realizado planaltimétrico no terreno. SES em fase de contratação da obra. Início de obra neste ano 2017
NOROESTE	CS BASSOLI	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO		-		Indicada no Projeto FAR - Minha Casa Minha Vida - CEF ou sugerida a utilização do projeto do Lsa e Indicação
NOROESTE	CS LISA	FEDERAL / SISMOB - EMENDA	R\$ 733.000,00	R\$ 1.274.874,00	R\$ 2.007.874,00	Cancelado convenio-Execução com recursos próprios. LTA Deferido - Em fase de processo licitatório para obra, em março 2017
NOROESTE	CS SATÉLITE IRIS I	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Construção iniciada em dezembro de 2016
NOROESTE	CS SATÉLITE IRIS II	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Termo de permissão e matrícula ok. Realizado planaltimétrico no terreno. SES em fase de contratação da obra. Início de obra neste ano 2017
NOROESTE	CS CAMPINA GRANDE	FEDERAL / SISMOB - EMENDA	R\$ 733.000,00	R\$ 1.317.000,00	R\$ 2.050.000,00	SEINFRA adequando o projeto para utilizar, conforme pactuado em reunião. Prot. 13/10/48136. Em fase de processo licitatório para obra, em março 2017
NOROESTE	CS PERSEU	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Construção iniciada em dezembro de 2016
NOROESTE	CS COSMO	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO		-		Indicada no Projeto FAR - Minha Casa Minha Vida - CEF

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



DISTRITO	UNIDADE	FONTES RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
SUDOESTE	CS SANTOS DUMONT	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Construção iniciada em dezembro de 2016
SUDOESTE	CS DIC VI	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Termo de permissão e matrícula ok. Realizado planialtimétrico no terreno. SES em fase de contratação da obra. Início de obra neste ano 2017
SUDOESTE	CS SÃO CRISTÓVÃO	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Em fase de elaboração de projeto, com previsão de início de obra em 2017.

DISTRITO	UNIDADE	FONTES RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
SUL	CS SAN DIEGO	FEDERAL/CAIXA	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.245.368,44	R\$ 2.245.368,44	Obra concluída, em março de 2017
SUL	CS SÃO BERNARDO	CONVÊNIO COM INSTITUIÇÃO DE ENSINO				Obra em fase de conclusão em março de 2017
SUL	CS NOVA AMÉRICA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Falta Termo de Permissão de Uso e matrícula de 3 lotes sendo desapropriados.
SUL	CS ESMERALDINA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Em fase de elaboração de projeto, com previsão de início de obra em 2017.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



2. REFORMAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (Ação PPA 137)

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
LESTE	CS CONCEIÇÃO	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula de 3 lotes. A empresa contratada pela SES incluiu a elaboração do projeto, com previsão de obra em 2017
LESTE	CS COSTA E SILVA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES incluiu a elaboração do projeto, com previsão de obra em 2017
LESTE	CS SÃO QUIRINO	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão. A empresa contratada pela SES incluiu a elaboração do projeto, com previsão de obra em 2017

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
NOROESTE	CS FLORESTA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS		-		Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES iniciou a elaboração do projeto, com previsão de obra em 2017
NOROESTE	CS INTEGRAÇÃO	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS		-		Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES iniciou a elaboração do projeto, com previsão de obra em 2017
NOROESTE	CS IPAUSSURAMA	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES iniciou a elaboração do projeto, com previsão de obra em 2017
NOROESTE	CS SANTA ROSA	SISMOB				Fase de finalização de projeto, com previsão de licitação de obra em 2017

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
NORTE	CS CASSIO RAPOSO DO AMARAL	FEDERAL/CAIXA	R\$ 605.880,00	R\$ 154.120,00	R\$ 760.000,00	Obra finalizada, março de 2017
NORTE	CS ROSÁLIA	SISMOB				Fase de finalização de projeto, com previsão de licitação de obra em 2017

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
SUDOESTE	CS AEROPORTO	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES iniciou a elaboração do projeto, com previsão de obra em 2017
SUDOESTE	CS CAPIVARI	FEDERAL/CAIXA	R\$ 605.180,00	R\$ 381.052,44	R\$ 986.232,44	Em execução pela empresa TESLA. Houve problema na execução de obra pela empresa. Será refeito projeto e nova licitação, com previsão para 2017
SUDOESTE	CS SANTO ANTÔNIO	FEDERAL/CAIXA -	R\$ 400.000,00	R\$ 35.000,00 -	R\$ 435.000,00	Encaminhado CEF as adequações de projeto, em fase de finalização de projeto. Com previsão de licitação de 2017

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
SUL	CS SANTA ODILA	FEDERAL/CAIXA	R\$ 257.580,00	R\$ 629.220,00	R\$ 886.800,00	Projeto concluído e encaminhado para VISA analisar LTA. Término do projeto em março de 2017, com previsão de início de processo licitatório.
SUL	CS SÃO JOSÉ	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhado a SES o Termo de Permissão e a matrícula do terreno. A empresa contratada pela SES iniciou a elaboração do projeto, com previsão de obra em 2017
SUL	CS VILA IPÊ	SISMOB				Fase de finalização de projeto, com previsão de licitação de obra em 2017
SUL	CS SÃO VICENTE	TAC			R\$ 1.340.000,00	TAC com a empresa MRV Prot. 2016/10/4146

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



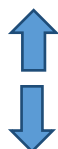
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



3. CONSTRUÇÕES NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR (Ação PPA 68)

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
CENTRAL	AME - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	Projeto Saúde em Ação-Governo Estadual				Encaminhado o Termo de Permissão de Uso do terreno ao Estado em 01/04/2016. Matrícula ok. Projetos concluído. Início de obra previsto para 2017
CENTRAL	CR DA MULHER - CRAIM-	FEDERAL OGU	R\$ 3.500.000,00	R\$ 1.900.000,00	R\$ 5.400.000,00	Prot. 11/10/15768-Contratado empresa planilha orçamentária-Solicitado LTA-VISA. Em fase de finalização de projeto, com previsão de licitação em 2017
CENTRAL	JARDIM DOS SENTIDOS	RECURSO DE DOACAO				Em elaboração do projeto junto a SEINFRA - Prot. 13/10/49454. Encaminhado Dotação orçamentária (início do processo licitatório, em março de 2017)
NORTE	PS METROPOLITANO	FEDERAL/CAIXA	R\$ 5.524.200,00	R\$ 5.925.758,00	R\$ 11.449.985,00	Prot.13/10/34208-Realizado correções na planilha orçamentária. Em fase de finalização de projeto, com previsão de licitação em 2017
SUL	PS SULESTE	FEDERAL/FUNDO	R\$ 2.700.000,00	R\$ 3.285.831,71	R\$ 5.985.831,71	Obra em andamento em março de 2017
SUDOESTE	CAPS III	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO				Projetos concluído. Início de obra previsto para 2017

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



4. REFORMAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR (Ação PPA 135)

DISTRITO	UNIDADE	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	PAS 2017
CENTRAL	HOSP. MARIO GATTI - ONCOLOGIA	FEDERAL OGU	R\$ 4.892.060,17	R\$ 575.154,17	R\$ 5.467.214,34	Aguardando empenho do Ministério para liberação do recurso na CEF.
CENTRAL	CENTRO DE REFERÊNCIA REABILITAÇÃO SOUSAS	FEDERAL OGU	R\$ 100.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 110.000,00	SEINFRA corrigindo projetos. PROT: 14/10/52921
CENTRAL	CEREST	RECURSO RENAST				Priorizado em reunião do dia 28/08/15 com a SEINFRA. Em fase de elaboração de projeto em marco de 2017
NOROESTE	CAPS INFANTIL	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO				Encaminhado Matrícula e Termo de Permissão ao Estado. Realizada vistoria técnica na construção e está em processo de elaboração do projeto pela empresa contratada
SUDOESTE	PRONTO SOCORRO OURO VERDE	FEDERAL/FUNDO	R\$ 2.700.000,00 (OBRA) – R\$ 662.130,00 (EQUIP.)		R\$ 3.362.130,00	Solicitada prorrogação do convênio. Projeto concluído, aguardando análise do MS, com previsão de licitação no ano de 2017

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Diretriz 2 – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1- Implementação da Rede de Atenção a Urgência e emergência

Todos os serviços conveniados ao SUS Municipal possuem Contratos de Metas. Todos os leitos conveniados estão sob regulação da Central Municipal de Regulação e após as 22 horas estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo.

12. Recomendação: manter processo de revisão de todas as metas de Contratualização, conforme determinação do Ministério da Saúde..

Relevância do indicador: Possibilita o acompanhamento e o monitoramento da ampliação do uso do SISNOV para atender à legislação e garantir a atenção e a proteção às pessoas em situação de risco. Permite melhor magnitude deste grave problema de saúde pública. Mede a sensibilidade da rede de atenção à saúde às notificações de violência. Permite acompanhar a adesão da unidade de saúde à notificação.

Meta: 8 serviços de urgência com notificação de violências implantada e notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.

Meta 2016: 8



RAG 2016	Considerações/Recomendações
7* (PA. Centro fechou)	No segundo semestre de 2016 foram notificados 1400 casos ainda sem ser realizada a limpeza dos dados o que consolida o crescente número de notificações em toda rede. O aumento ainda é considerado mais pelas unidades notificadoras da secretaria de Assistência social e os PS da UNICAMP e CAISM/UNICAMP, PS infantil do Hospital Mário Gatti. A nossa rede básica está lentamente se responsabilizando pelos casos e iniciando o processo de notificações. Realizamos capacitação de 18 profissionais da rede básica e do NASF, o que é um número pequeno em relação as secretarias parceiras, assistência social :110 profissionais capacitados e Educação : 32 profissionais capacitados. O lançamento do Boletim do SISNOV em 2016 foi específico em cada distrito para que a questão das violências seja tratada como problema de saúde e para fortalecer o vínculo com os outros serviços da rede, mesmo com ausência dos profissionais das UBS de alguns distritos entendemos que o tema já está se consolidando e a notificação se fortalecendo, diminuindo o medo de notificar vai diminuindo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Notificações por Distrito de residência e grupos de 10.000 habitantes

Período 2010-2015

Dist. Resid.	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Média do período
Norte	5,3	10,9	17,8	12,8	10,5	13,2	11,9
Sul	6,9	8,7	7,0	11,1	11,9	17,4	10,6
Leste	4,2	6,6	4,7	6,4	5,7	7,6	5,9
Sudoeste	11,1	14,8	11,9	10,1	8,4	13,9	12,2
Noroeste	13,1	12,0	17,2	15,9	10,5	21,2	15,4
Total PM	8,3	10,3	10,9	10,9	9,5	14,7	10,8

(*) Incluídos 95 notificações com local de residência desconhecido

Rep. 2013 DSE e proteção paracetamólicas CII/SMS - MARKET Campinas

SENNOV - Campinas

As atividades com o núcleo da vigilância das violências com as VISAS

NOTIFICACAO por Tipo de Unidade e Sexo

Período: 2015

Tipo de Unidade	Masculino	Feminino	Total
SMS/PA/PS	113	208	321
SMCAIS/cofinanciadas	205	100	305
UNICAMP/CAISM/HC	34	131	165
SMCAIS/próprias	53	79	132
SMS/próprias	39	49	88
SEGURANÇA	4	12	16
Hosp Privados	2	9	11
PSI/HM Celso Pierro	1	4	5
Total	451	592	1043

SENNOV - Campinas

NOTIFICACAO por Tipo de Unidade e A

Período: 2015

Tipo de Unidade	2015
SMS/PA/PS	261
UNICAMP/CAISM/HC	122
SMCAIS/próprias	96
Hosp Privados	31
SMS/próprias	28
SMCAIS/cofinanciadas	15
SEGURANÇA	14
PSI/HM Celso Pierro	4
Notif Outro Mun	3
Total	574

SENNOV - Campinas

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



NOTIFICACAO por Faixa Etária e Ano de Notificação

Período: 2009-2016

Faixa Etária	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
60-69 anos	38	15	55	30	58	19	45	17	279
70-79 anos	59	26	71	28	42	26	37	20	309
80 anos e +	54	10	64	21	40	17	35	14	255
Total	151	51	190	79	138	62	117	51	838

SISNOV - Campinas

2016º primeiro semestre

NOTIFICACAO por Tipo de Unidade e Sexo

Período: 2015

Tipo de Unidade	Masculino	Feminino	Total
SMS/PA/PS	12	25	37
SMCAIS/cofinanciadas	12	22	34
SMCAIS/próprias	3	18	21
SMS/próprias	7	12	19
UNICAMP/CAISM/HC	1	3	4
PSI/HM Celso Pierro	1	1	2
Total	36	81	117

SISNOV - Campinas

Violência sexual:

NOTIFICACAO por Tipo de Unidade e Sexo

Período: 2015

Tipo de Unidade	Masculino	Feminino	Total
UNICAMP/CAISM/HC	11	192	203
SMS/PA/PS	21	42	63
SMS/próprias	4	22	26
SMCAIS/cofinanciadas	6	18	24
SMCAIS/próprias	6	16	22
SEGURANÇA	1	3	4
PSI/HM Celso Pierro	0	1	1
Hosp Privados	0	1	1
Total	49	295	344

SISNOV - Campinas

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



NOTIFICAÇÃO por Tipo de Violência Sexual

Período: 2015

Tipos de Violência Sexual	Masculino	Feminino	Total
Viol Sex Estupro	20	219	249
Viol Sex Assédio Sexual	16	53	69
Viol Sex Exploração Sexual	6	24	30
Viol Sex Pornog Infantil	2	8	10
Total	44	304	358

SISNOV - Campinas

Notificações de Aborto previsto em lei

Aborto previsto em lei	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*	Total
Campinas	2	1	9	9	4	11	8	2	46
Outras Municípios	3	5	6	8	4	7	6	2	41
Todos os municípios	5	6	15	17	8	18	14	4	87

SISNOV - Campinas

2016* primeiro semestre

NOTIFICAÇÃO por CICLO DE VIDA e Ano da Notificação

Período: 2009-2016*

CICLO DE VIDA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
0-9 Anos	232	324	268	311	375	342	562	224
10-19 Anos	302	296	323	403	397	448	530	255
20-59 Anos	296	326	471	599	443	375	605	354
60 Anos e mais	151	51	190	79	138	62	117	51
Total	981	997	1252	1392	1353	1227	1814	884

2016* primeiro semestre

SISNOV - Campinas

PAS 2017
Meta: 7
PS/PA
E 64 UBS

Recomendações: Para que o indicador mostre cada vez mais a evolução dos serviços no acolhimento, atendimento e encaminhamentos dos casos é importante que esse indicador possa também constar no RDQA das UBS e Unidades de referências (Policlinicas etc...) na Diretriz da Rede básica e manter a da Urgência e emergência.

13. Proporção de acesso hospitalar por acidente

Relevância do indicador: Avalia a suficiência e eficiência da atenção prestada à vítima antes e após chegada ao hospital auxiliando na avaliação, planejamento e adequada estruturação da rede de atenção à urgência e emergência.

Meta 2013: 58,49 % Ampliar em 1,25% ao ano o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas, para atingir 61,47% ao final de quatro anos.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE

ANO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
Nº ÓBITOS ACID. HOSP.	233	201	208	238	189	205	172	160	45
Nº TOTAL ÓBITOS ACIDENTE	303	281	312	346	295	309	276	245	59
% DE ACESSO	76,89	71,53	66,66	68,78	64,06	66,34	62,31	65,3	76,27

Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em 29/04/2016, sujeitos à revisão.

Meta 2016: 60,71%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
61,86%	Considerações: Foram realizadas Ações intersetoriais junto a Secretaria de Transportes e da Educação e UNICAMP para incrementar ações de prevenção junto a motociclistas e a população em geral. Os acidentes de menor gravidade são atendidos nas unidades de pronto atendimento. A Secretaria de Saúde e a EMDEC trabalham em parceria no Projeto Vida no Trânsito e das Ações de Segurança Viária da ONU (2011 - 2020) desde 2013, quando foi criado o Observatório Municipal do Trânsito. Participam da Comissão de Análise de Dados de Acidentes e também da Comissão de Educação e Comunicação. Da Secretaria de Saúde participam: Devisa, SAMU, Centro de Referência em Reabilitação.
PAS 2017 Meta: 61,47%	Recomendações: Manter participação nas campanhas para conscientização dos motociclistas, do Maio Amarelo - para população em geral, no P.A.R.T.Y. - programa de prevenção de traumas por acidentes de trânsito em jovens envolvendo álcool e do SEMUTRAN - Semana Municipal do Trânsito. As ações envolvem outros parceiros da Educação, ONGs, Universidades, entre outros.

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção do SUS

14. Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)

Relevância do Indicador: Avalia o acompanhamento das condições associadas ao IAM pela Atenção Básica, como a hipertensão arterial e a disseminação e utilização da linha de cuidado do IAM pelos serviços de Saúde.

Apresentamos o indicador 14 por município de residência e 14' por ocorrência em Campinas, englobando a produção para residentes de outros municípios, porém facilitando a análise e intervenção por prestador.

PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Proporção	15,69	14,96	11,35	15,77	15,45		13,76	15,63	13,01

Fonte: DATASUS SIH/RDSP1401 a 1612DPC.

Dados Reprocessados: SMS/DGDO/CAC

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Internações SUS por IAM ocorridas em Campinas, por Hospital													
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BEN	0	1	2	3	0	0	0	0	1	1	0	2	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP	70	56	87	213	62	98	66	221	101	82	95	278	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATT	20	38	31	89	21	31	26	78	25	25	23	73	
2081946 CASA DE SAUDE CAMPINAS	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO RIER	63	59	58	180	73	58	54	185	61	69	49	179	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDI	17	34	20	71	32	32	59	123	52	43	57	152	
Total	170	188	199	557	188	214	205	607	240	220	224	684	

Óbitos por IAM em internações SUS ocorridas em Campinas, por hospital													
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BEN	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP	6	5	9	20	5	13	6	24	10	11	14	35	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATT	10	13	9	32	8	9	11	28	8	5	7	20	
2081946 CASA DE SAUDE CAMPINAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO RIER	5	8	1	14	6	4	10	20	4	10	7	21	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDI	2	1	2	5	6	4	7	17	3	6	4	13	
Total	23	27	22	72	25	30	34	89	25	32	32	89	



Meta 2016: 12,76



RAG 2016	Considerações/Recomendações
13,01%	Recomendações: a) Reavaliar protocolos de assistência junto a área hospitalar e readequar oferta de procedimentos cardiológicos junto ao HMCP. b) Dialogar para implementar a Rede de IAM em Campinas e Região, com um grupo técnico para aprofundar o conhecimento das medidas de prevenção e tratamento referentes ao infarto (intra e extra-hospitalar).
PAS 2017 Meta: 12,74%	Implementar ações de qualificação da linha do cuidado do IAM, lembrando que Campinas é município pólo para o tratamento agudo da cardiopatia isquêmica, necessitando assim que os outros municípios que compõem essa região implementem ações de prevenção e tratamento desta patologia.

15. Proporção de óbitos, em menores de 15 anos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Relevância do Indicador: Analisa as variações geográficas e temporais da mortalidade das internações de menores de 15 anos de idade, com o uso de UTI, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Aponta a necessidade de estudos específicos da qualidade da atenção hospitalar nas unidades de terapia intensiva, neonatal e infantil. Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação da atenção hospitalar nas unidades de terapia intensiva, neonatal e infantil.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Local	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Tendência	Incremento 2008- 2012	Incremento anual
..... 35072 Campinas	10,44	9,48	8,05	7,79	7,44	8,26	8,5		0,45	0,1125
350950 Campinas	9,97	8,43	7,73	7,33	6,29	7,59	6,77		-0,96	-0,24
..... 35074 Oeste VII	7,22	8,08	8,43	10,47	8,62	9,61	6,45		-1,98	-0,495
Estado SP	12,8	12,5	11,07	11,39	10,34	9,77	9,67		-1,4	-0,35

A análise demonstra que cerca de 90% é em UTI neonatal, sensível ao pré-natal alto risco, parto na maternidade de referência. Fatores relacionados: Reprodução assistida, internações longas, implicação: redução mais lenta da mortalidade.

Meta 2013: 6,52 Reduzir em 0,25 ao ano os óbitos em menores de 15 anos em Unidade de Terapia Intensiva, visando alcançar a meta de 5,77 em quatro anos.

Indicador 15: Proporção de óbitos, em menores de 15 anos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI)

Internações em menores de 15 anos em UTI	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	118	152	124	394	139	161	113	413	102	181	121	404	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	245	241	227	713	222	257	206	685	254	244	281	779	
2081482 BOLDIRINI CAMPINAS	47	59	58	164	64	64	74	202	56	60	64	180	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	52	80	80	212	87	55	66	208	79	79	58	216	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	81	111	133	325	124	120	126	370	120	171	146	437	
2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	3	4	10	17	5	8	1	14	5	7	1	13	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	39	75	61	175	53	89	61	203	50	77	47	174	
Total	585	722	693	2.000	694	754	647	2.095	666	819	718	2.203	

Óbitos em menores de 15 anos em UTI	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	12	10	4	26	9	6	9	24	7	9	7	23	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	20	24	15	59	13	9	13	35	20	20	12	52	
2081482 BOLDIRINI CAMPINAS	3	7	6	16	9	7	5	21	4	5	5	14	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	2	2	5	9	4	2	3	9	4	2	4	10	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	9	4	8	21	5	10	7	22	10	11	4	25	
2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	1	2	2	5	3	1	2	6	0	6	1	7	
Total	47	49	40	136	43	35	39	117	45	39	33	117	

Proporção de óbitos em residentes menores de 15 anos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI)

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Proporção de óbitos em residentes menores de 15 anos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI)

Hospital SP (CNES)	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016
2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	10,17%	6,58%	3,23%	6,60%	6,47%	3,73%	7,96%	5,81%	6,86%	4,97%	5,79%	5,69%
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	8,16%	9,96%	6,61%	8,27%	5,86%	3,50%	6,31%	5,11%	7,87%	8,20%	4,27%	6,68%
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	6,38%	11,86%	10,34%	9,76%	14,06%	10,94%	6,76%	10,40%	7,14%	8,33%	7,81%	7,78%
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	3,85%	2,50%	6,25%	4,25%	4,60%	3,64%	4,55%	4,33%	5,06%	2,53%	6,90%	4,63%
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	11,11%	3,60%	6,02%	6,46%	4,03%	8,33%	5,56%	5,95%	8,33%	6,43%	2,74%	5,72%
2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	2,56%	2,67%	3,28%	2,86%	5,66%	1,12%	3,28%	2,96%	0,00%	7,79%	2,13%	4,02%
Total	8,03%	6,79%	5,77%	6,80%	6,20%	4,64%	6,08%	5,58%	6,76%	4,76%	4,60%	5,31%

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

Meta 2016: 6,02



RAG 2016	Considerações/Recomendações
5,31%	Meta cumprida e superada.
PAS 2017 Meta: 5,77%	a) Fortalecer o acompanhamento das condições associadas à gestação, puericultura pela Atenção Básica. b) Fortalecer Linha de Cuidado em Saúde da Criança. c) Fortalecer os programas de educação permanente na Linha do Cuidado em Saúde da Criança. d) Manter as ações qualificação da Atenção Hospitalar nas UTI neonatal e pediátrica

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de Mama e do Colo de Útero

18. Razão de exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos

Relevância do indicador: Avaliar o acesso a exames preventivos para câncer de colo de útero na população feminina na faixa etária 25 a 64 anos.

Ampliação em 2% ao ano cobertura de exame citológico nas mulheres de 25 a 64 anos, para atingir 0,49 ao final dos quatro anos.

RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS

Ano	2008'	2009'	2010'	2011'	2012'	2013'	2014'	2015'	2016'
Proporção	0,59	0,59	0,54	0,52	0,45	0,43	0,44	0,18	0,34

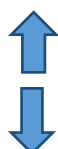
Fonte: Registro de CO nos Centros de Saúde (Relatórios PDF)

Meta 2016: 0,47



RAG 2016	Considerações/Recomendações
0,34	<p>Exames realizados em pop residente entre 25-64 anos = 37.984/ Pop feminina entre 25-65 anos = 329.325/3 = 109.775 = 0,34 – Fonte: Registro de CO nos Centros de Saúde (Relatórios PDF)</p> <p>Ainda visando à garantia da continuidade das coletas e mesmo o aumento do número de coletas após busca ativa da faixa etária recomendada, foram comprados espécies descartáveis P M e G para disponibilidade da rede nos casos de aumento da demanda (mutirões) e ou indisponibilidade de autoclave.</p> <p>Foram instaladas 4 autoclaves em setembro: Nos CS Vila União, Costa e Silva, São Marcos e Oziel.</p>
PAS 2017 Meta: 0,48	<p>Consolidar a execução de capacitação para médicos da saúde da família e equipe de enfermagem para aumentar a coleta qualificada das citologias oncológicas.</p> <p>Buscar alteração da Resolução do COFEn em relação a proibição de coleta pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, a fim de garantir a oferta de exames de rastreamento para o câncer de colo de útero.</p> <p>Formalizar programa de rastreamento organizado em parceria com o CAISM para melhor acompanhamento dos grupos de risco.</p> <p>Incentivar os mutirões de coleta da Papanicolau nas Unidades Básicas especialmente aquelas que não têm número suficiente de ginecologistas.</p>

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta Municipal 3.a - Monitorar e tratar adequadamente 100% das lesões de colo uterino diagnosticadas

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Manter o controle rígido dos casos alterados e o seguimento adequado de cada um deles. Manter o controle rígido dos casos alterados e o seguimento adequado de cada um deles. Aumentar a carga horária e o processo de trabalho do Ambulatório de Patologia Cervical e do trato Genital Inferior na Poli I
PAS 2017 Meta: 100%	Viabilizar a capacitação de médicos generalistas tanto para a coleta quanto para a interpretação dos resultados quanto para a interpretação dos resultados. Implementar o SISCAN. Pactuar com a DRS VII a garantia de processamento das lâminas e a emissão de laudo em prazo de 60 dias no máximo, até que concluído o Hospital da Mulher a SMS possa assumir esse serviço.

19. Razão de exames de mamografia de rastreamento - mulheres de 50 a 69 anos

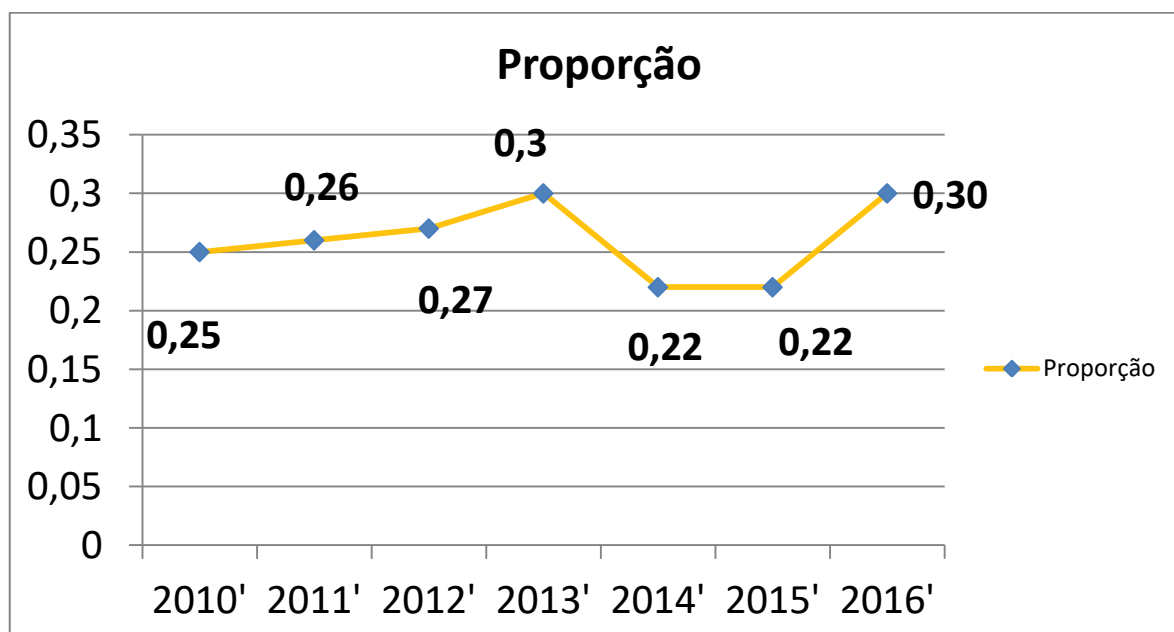
Aumentar 0.03 ao ano.

Relevância do Indicador: Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos a cada 2 anos. Aponta ainda capacidade de captação dessas mulheres pelas unidades básicas de Saúde.

RAZÃO DE MAMOGRAFIA MULHERES DE 50 A 69 ANOS

Ano	2010'	2011'	2012'	2013'	2014'	2015'	2016'
Proporção	0,25	0,26	0,27	0,3	0,22	0,22	0,30

Fonte: DATASUS/ SIA PASP01401 A 1607 e SAI RDSP1401 A 1607. BPC - Dados reprocessados SMS/DGDO/CAC



OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Indicador 19: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária													
Município de residência = Campinas	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	1º Quad 2016	2º Quad 2016	3º Quad 2016	Indicador 2016	Tendência 2014 a 2016
Total	4.671	2.497	4.169	11.337	4.438	4.889	4.751	14.078	4.472	5.723	5.325	15.520	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	2.354	1.909	3.149	7412	2.569	1266	2.401	6.236	2.552	2.774	2.912	8.238	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	1.427	280	697	2404	1.516	984	1.964	4.464	1.620	2.654	1.899	6.173	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	300	269	276	845	322	161	255	738	281	250	231	762	
2022710 POLICLINICA II	550	0	0	550	0	0	0	0	0	0	0	0	
Outros	40	39	47	126	31	36	131	198	19	45	283	347	
População residente IBGE estimativa 2014 a 2016 TCU*	109.155				110.086				103.405				
Razão	8,56%	4,58%	7,64%	20,77%	8,06%	8,88%	8,63%	25,58%	8,65%	11,07%	10,30%	30,02%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1612.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

Meta 2016: 0,39



RAG 2016	Considerações/Recomendações
0,30	<p>Memória de cálculo: total de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos: 15.520/(População 103.405/2) (denominador) = 0,30</p> <p>Estamos aguardando a instalação do mamógrafo digital já entregue e o início do funcionamento do Hospital do Câncer de Barretos, já em construção.</p> <p>Consolidação do SISCAN</p>
PAS 2017 Meta: 0,40	<p>Manter as mamografias de rastreamento com indicação médica a partir dos 40 anos conforme portaria aprovada pelo Secretário da Saúde e manter o rastreamento organizado de demanda espontânea a partir dos 50 anos.</p> <p>Após a instalação do mamógrafo digital haverá maior oferta de exames, bem como o início das atividades do Hospital do Câncer de Barretos (em construção).</p>

Meta Municipal 3.b - Monitorar e tratar adequadamente 100% das lesões de mama diagnosticadas

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	<p>Com o reparo do mamógrafo da Poli I e instalação do mamógrafo digital devemos estar capacitados a manter a oferta suficiente para a demanda,</p> <p>É necessário aumentar as vagas de cirurgias, quimioterapia e radioterapia pelo SUS para que tenhamos maior equilíbrio entre diagnóstico e tratamento adequado.</p>
PAS 2017 Meta: 100%	<p>Aumentar o encaminhamento dos casos oncológicos de mama para cirurgia no Hospital Mario Gatti e reorganizar fluxos com os demais serviços.</p>

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

20. Proporção de Parto Normal

Relevância do indicador: Avalia o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.

Aumentar 0,5% ao ano a proporção ao parto vaginal.

PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL DE MÃES RESIDENTES EM CAMPINAS

Ano	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
vaginal	5.423	4.997	5.069	5.440	5.634	5.441	4.917	5.155	4.945	5.210	5.655	5.357
Cesária	8.224	8.373	8.602	8.788	8.902	9.271	9.547	9.657	10.073	10.421	10.136	9.437
ignorado	9	16	30	8	12	8	12	0	2	13	7	2
total	13.656	13.386	13.701	14.236	14.548	14.720	14.476	14.812	15.021	15.644	15.798	14.797
Proporção	39,7	37,3	37,0	38,2	38,7	37,0	34,0	34,8	32,9	33,3	35,8	36,2

Fonte: SINASC - Coordenadoria de Informação e Informática.

DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

Dados atualizados em 13/03/2017, sujeitos à revisão.

Meta 2016: 36%



RAG 2016	Considerações/Recomendações																														
36,2% (Total de partos)	Resultado de 2016: 36,2% de todos os partos e 49,6% ao considerarmos somente os partos SUS.																														
49,6% (Parto vaginal no SUS)	Considerações: Embora a taxa de cesarianas tenha diminuído entre as Usuárias do SUS, nos convênios e particulares permanece muito alta, influenciando a análise total dos dados. Ha que se considerar também que as taxas propostas pelo ministério da saúde são irreais à luz dos avanços tecnológicos nos meios diagnósticos tanto em obstetrícia quanto em perinatologia que contribuem para aumento do índice de partos operatórios. O número de partos normais vem aumentando paulatinamente na rede SUS no Município notadamente em comparação ao índice de partos normais na Saúde Suplementar e Particular.																														
TIPO DE PARTO																															
	<table><tr><th>TIPO</th><th>Vaginal</th><th>Cesário</th><th>Não informado</th><th>Total</th><th>% parto vaginal</th></tr><tr><td>Sus</td><td>4153</td><td>4226</td><td>2</td><td>8381</td><td>49,6%</td></tr><tr><td>Convenio</td><td>1204</td><td>5211</td><td>0</td><td>6415</td><td>18,8%</td></tr><tr><td>Ign</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>100,0%</td></tr><tr><td>Total</td><td>5358</td><td>9437</td><td>2</td><td>14797</td><td>36,2%</td></tr></table>	TIPO	Vaginal	Cesário	Não informado	Total	% parto vaginal	Sus	4153	4226	2	8381	49,6%	Convenio	1204	5211	0	6415	18,8%	Ign	1	0	0	1	100,0%	Total	5358	9437	2	14797	36,2%
TIPO	Vaginal	Cesário	Não informado	Total	% parto vaginal																										
Sus	4153	4226	2	8381	49,6%																										
Convenio	1204	5211	0	6415	18,8%																										
Ign	1	0	0	1	100,0%																										
Total	5358	9437	2	14797	36,2%																										

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Fonte: SINASC - Coordenadoria de Informação e Informática.
DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.
Dados atualizados em 13/03/2017, sujeitos à revisão

PAS 2017
Meta: 36,18%

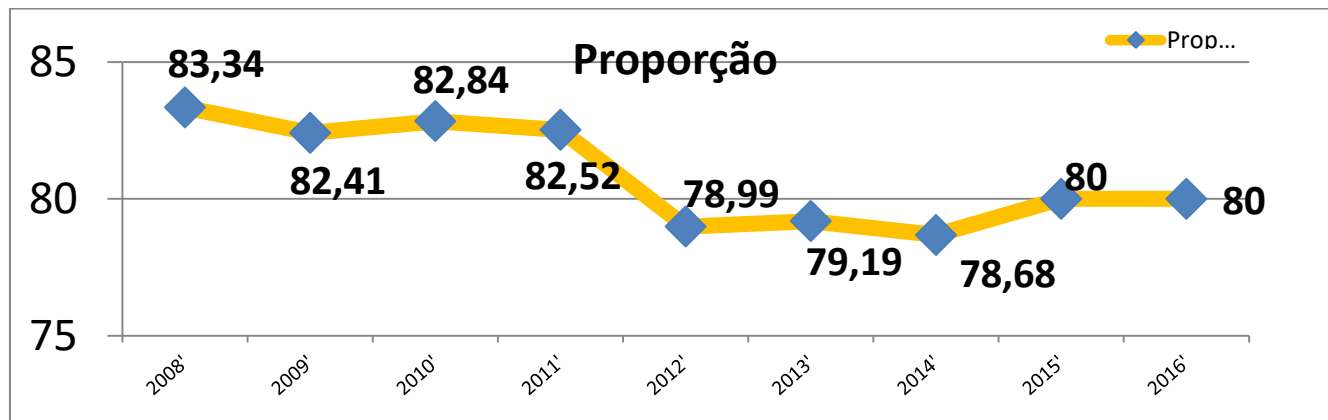
Aumentar os partos
vaginais no SUS

Recomendações:

- a) Fortalecer a realização de grupos de gestantes e preparo para o parto vaginal na REDE SUS Campinas
- b) Aumentar o conhecimento da sociedade sobre os riscos de indicações desnecessárias de cesárea.
- c) Manter programas de grupos de gestantes e preparo para o parto vaginal.
- d) Realizar um contínuo processo de discussões junto às equipes de obstetras das maternidades visando à melhoria deste indicador.
- e) Valorar de forma a dar peso maior no cálculo do IVQ ao cumprimento da meta de parto normal pelas maternidades.
- f) Discutir valoração diferenciada para parto normal junto à área hospitalar.
- g) Buscar a capacitação e participação de enfermeiros e médicos da Saúde da Família no acompanhamento do pré-natal de baixo risco

21. Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal

Relevância do indicador: Medir a cobertura e o acesso, acolhimento e resolutividade à atenção da saúde materna e infantil.



Fonte: SINASC - Coordenadoria de Informação e Informática.
DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.
Dados atualizados em 13/03/2017, sujeitos à revisão.

Meta 2016: 80%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
80,02%	Apesar de um grande número de gestantes tenha feito sete ou mais consultas, o índice de sífilis congênita chama a atenção para a qualidade do pré-natal demonstrando a necessidade da SMS investir em ações de fortalecimento da atenção a saúde da mulher-criança, a fim de se buscar melhores resultados.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	PERCENTUAL DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL				
	Nº Cons. Pré-Natal	SUS	Convenio	Ign	Total
Nenhuma		66	28	1	95
1-3 consultas		342	110	0	450
4-6 consultas		1311	832	0	2142
7e+ consultas		6481	5360	0	11826
Ignorado		181	85	0	266
Total		8381	6415	1	14779
% DE 7 + CONS.		77,3%	84%	0%	80,02%
Fonte: SINASC - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em 13/03/2017 , sujeitos à revisão					
PAS 2017: 80%	a) Fortalecer as ações de qualificação na Linha do Cuidado binômio mãe-filho b) Capacitar as equipes das UBS para diagnóstico tratamento e controle da sífilis na gestação. c) Reorganizar as equipes de saúde, incluindo ginecologista a partir de novas contratações após resultados do último concurso. d) Contratar e treinar número suficiente de agentes comunitários de saúde. e) Realizar busca ativa de gestantes menos assíduas.				

Novo Ind. 21.a Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos

Relevância do indicador: A inclusão deste indicador nos permite estimar os nascidos vivos em condições de risco associado a idade materna, riscos biológicos associados a prematuridade e ao baixo peso ao nascer, quanto ao risco social, devido a necessidade de apoio social e econômico. Permite em conjunto com outros indicadores relacionar a frequência da gravidez precoce com as condições sociais e econômicas da população; contribuindo assim no planejamento das ações voltadas a saúde reprodutiva, pré-natal, parto e proteção da criança.

**FAIXA ETÁRIA DE PUERPERAS E PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA DE
RESIDENTES EM CAMPINAS, PERÍODO 2010 A 2016**

Faixa etária	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
10 A 19	1885	1811	1937	1927	2130	1945	1762
20 a 34	10741	10533	10611	10689	10872	11131	10456
35 e mais	2093	2131	2264	2405	2642	2764	2613
Total	14719	14475	14812	15021	15644	15840	14831
%	12,81%	12,51%	13,08%	12,83%	13,62%	12,28%	11,88%

Fonte: SINASC - Coordenadoria de Informação e Informática.

DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

Dados atualizados em 13/03/2017, sujeitos à revisão.

Meta 2016:



RAG 2016	Considerações/Recomendações
----------	-----------------------------

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



11,88%	
PAS 2017: 10,69% (redução de 10% no percentual do ano anterior)	

22. Número de testes de sífilis por gestante ANUAL

Relevância do indicador: expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades durante a gestação e durante o parto.

Nº DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº teste sífilis em gestante	0,26	1,18	1,19	1,26	2,84	2,78	2,75	2,07	2,54

SI.A. - DATA SUS e Lab. Munic. E SINASC

Meta 2016: 2

RAG 2016	Considerações/Recomendações
2,54	Meta atingida. Número de exames de sífilis em gestante: 20.932/Número de partos 8.225 Considerações: <ul style="list-style-type: none">➤ Os dados sobre teste rápido de sífilis em gestante pela rede, não foram evidenciados nos dados de produção fornecidos pela CAC.➤ Apesar da restrição de exames laboratoriais, os exames de sífilis em gestante foram mantidos.➤ Importante manter a disponibilização de exames para este agravo.➤ Ações conjuntas entre DEVisa, DS, Programa DST/AIDS. Fonte: DATASUS/CAC.*DADOS ATÉ NOVENBRO
PAS 2017: 2	Manter a meta de 2 exames durante a gravidez, conforme protocolo de pré-natal. Fortalecer a recomendação feita pelo núcleo da saúde da mulher, criança e adolescente para que além das sorologias de rotina no Pré Natal (1º e 3º trimestre) e mais dois testes rápidos no 2º trimestre e um às 26 semanas da gestação.

23. Número de óbitos maternos ANUAL

Relevância do indicador: Avaliar a assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério, medindo a cobertura e o acesso, acolhimento e resolutividade à atenção da saúde materna e infantil.

SÉRIE HISTÓRICA DA MORTALIDADE MATERNA RES. DA MÃE - CAMPINAS

ANO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
NASCIDOS VIVOS	13.581	13.891	14.451	14.806	14.997	14.767	15.122	15.342	15.996	15.798	15.154
ÓBITOS MATERNOS	7	6	4	8	2	5	5	9	9	6	5
RAZÃO MORT. MATER.	51,54	43,19	27,68	54,03	13,34	33,86	33,06	58,66	56,26	37,98	32,99

Fonte: SIM e SINASC - Coordenadoria de Informação e Informática.

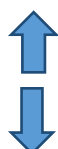
DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

Dados atualizados em 13/01/2017, sujeitos à revisão.

Meta 2016: até 5



OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



RAG 2016	Considerações/Recomendações
5	Meta atingida. A Razão de Mortalidade Materna em 2016= 33,79/100.000 NV. Dados até o dia 13/03/2017. Considerações: A baixa carga horária de ginecologistas em diversas UBS e a distribuição irregular dos mesmos desfavorecendo as regiões mais vulneráveis do município tem dificultado a estabilização da morte materna em níveis mais baixos do que vimos apresentando. A reorganização do pré-natal de alto risco do município e o treinamento dos médicos do PSF e enfermeiros para o atendimento do PN de baixo risco nas Unidades, devem ser discutidos e implementados com o máximo de brevidade.
PAS 2017 Meta 2017: até 5	Recomendações: a) Reorganizar o pré-natal de alto risco e capacitar PSF e enfermagem para acompanhamento de pré-natal de baixo risco e completar as equipes com ginecologistas. b) Dialogar sobre processo de trabalho visando à qualificação do pré-natal. c) Fortalecer a implementação dos componentes da Rede Cegonha. d) Realizar evento sentinela dos casos visando um contínuo processo de qualificação das equipes de saúde e prevenção da ocorrência de outros eventos. e) Complementar as equipes de saúde com profissionais médicos e enfermeiros, bem como a realização de pré-natal pelos médicos das ESF. f) Manter e fortalecer o Comitê de Morte Materna. g) Participar do Comitê de Mortalidade da DRS7 reiniciando seus trabalhos que estiveram interrompidos nos últimos anos.



24. Taxa de Mortalidade Infantil ANUAL

Relevância do indicador: Avaliar o acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de saúde.

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL											
Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Taxa de Mort. Inf.	10,7	10,23	8,59	11,09	10,34	9,17	10,19	9,91	8,07	7,9	9,04
Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em 14/08/2017, sujeitos à revisão.											

Meta 2016: manter 9,20

RAG 2016	Considerações/Recomendações
9,04/1.000 NV	Proporcionar discussões no Comitê Municipal de Mortalidade Materno Infantil, dos óbitos infantis, a fim de ampliar as discussões locais e melhorar os acompanhamentos da gestação /parto /RN / puerpério. Memória de cálculo: Coef. Mort. Infantil: 137 óbitos/ 15.153 NV x 1.000: 9,04
PAS 2017	Recomendações:

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Manter abaixo de dois dígitos	<p>a) Manter monitoramento do indicador, assim como a assistência do pré-natal de baixo, médio e alto risco.</p> <p>b) Realizar a captação o mais precoce possível das gestantes.</p> <p>c) Manter vigilância dos óbitos infantis monitorando situações que possam colaborar para aumento da mortalidade.</p> <p>d) Intensificar monitoramento dos leitos de UTI neonatal (ocupação e tempo de permanência) pela CMReg.</p> <p>e) Manter o acompanhamento precoce das crianças menores de 1 ano(puericultura), promovendo o acompanhamento dos casos de alto risco.</p> <p>f) Aprimorar e rever as primeiras 72h de vida, realizar atendimento no CS do binômio pela Equipe de Saúde, garantindo o Aleitamento Materno.</p> <p>g) Participação dos apoios distritais e da Área da Mulher, Criança e Adolescentes nas discussões Distritais, a fim de viabilizar propostas de atendimento/acompanhamento a fim de qualificar o pré-natal nas Unidades; envolvendo outros serviços quando necessário.</p>
--------------------------------------	---

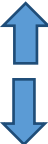
25. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados

Relevância do indicador: identificar determinantes que originaram o óbito, com o objetivo de adotar medidas direcionadas a resolver o problema, evitando a ocorrência de eventos similares.

Meta 2016: 90%



RAG 2016	Considerações/Recomendações																								
<p>Geral: 92,7%</p> <p>Infantis: 126/136= 92,64%</p> <p>Fetais: 100/109= 91,74%</p>	<p>Óbitos infantis e fetais investigados oportunamente (até 30 dias após o óbito) = 242/265= 91,32%</p> <p>Resultados por período:</p> <p>0 a 6 dias= 54/59= 91,5%</p> <p>7 a 27 dias= 24/25= 96%</p> <p>Pós neo-natal (28 dias até < 1 ano)= 48/52= 92,3%</p> <p>Dados atualizados em 14/03/2017.</p> <table><tr><th rowspan="2">ANO</th><th colspan="2">óbitos infantis</th><th colspan="2">óbitos fetais</th></tr><tr><th>nº</th><th>%</th><th>nº</th><th>%</th></tr><tr><td>2014</td><td>122/130</td><td>93,85</td><td>121/126</td><td>96,03</td></tr><tr><td>2015</td><td>129/129</td><td>100</td><td>134/135</td><td>99,26</td></tr><tr><td>2016*</td><td>126/136</td><td>92,64</td><td>100/109</td><td>91,74</td></tr></table> <p>Fonte: SIM/CII dados até 01/02/2017</p> <p>* - Dados provisórios - período de investigação de até 120 dias</p> <p>Considerações: Participação da área da criança e adolescente nas discussões distritais, e ampliar as ações no território.</p>	ANO	óbitos infantis		óbitos fetais		nº	%	nº	%	2014	122/130	93,85	121/126	96,03	2015	129/129	100	134/135	99,26	2016*	126/136	92,64	100/109	91,74
ANO	óbitos infantis		óbitos fetais																						
	nº	%	nº	%																					
2014	122/130	93,85	121/126	96,03																					
2015	129/129	100	134/135	99,26																					
2016*	126/136	92,64	100/109	91,74																					
<p>PAS 2017:</p> <p>Meta: 90%</p>	<p>Manter comitês inter institucionais para discussão dos óbitos maternos e propor estratégias para diminuir o óbito infantil e materno.</p>																								

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



26. Proporção de óbitos maternos investigados

Relevância do indicador: identificar a causa do óbito materno e o que a originou com o objetivo de evitar a ocorrência de eventos similares

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Meta atingida. Cinco óbitos ocorridos e investigados. Causas diretas: 3 óbitos (e evitáveis) , Causa indireta: 1 óbito (inevitável) e Causa inconclusiva porque o óbito ocorreu em domicílio e ainda não foi recebido o laudo do IML. A valoração no contrato de metas assistência dentro dos protocolos ministeriais (Maternidade de Campinas e HMCP) vem contribuindo para manter este indicador com excelentes resultados.
PAS 2017 Meta 2017: 100%	Recomendações: Manter vigilância e ações do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil, bem como todas as ações de qualificação do pré-natal e assistência ao parto. Implementar todos os componentes da Rede Cegonha, tendo como finalidade a prevenção da ocorrência do evento morte materna.

27. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados

Relevância do indicador: Detectar casos de óbitos maternos não declarados, ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original.

Meta 2016: 90%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
Ano 2014: 100% Ano 2015: 100% Ano 2016: 89,3%	250 óbitos investigados entre 280 ocorridos. Dados atualizados em 14/03/2017. Cumprir ressaltar que o prazo para investigação de óbitos é de até 120 dias a partir da data do óbito. – Portanto, este indicador poderá modificar ultrapassando os 90%.
PAS 2017: meta 90%	Manter comitês inter institucionais para discussão dos óbitos maternos e propor estratégias para diminuir o óbito infantil e materno.

28. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano

Relevância do indicador: Ajuda a analisar a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades durante a gestação e também durante o parto.

2015: 47; 2016: 38 e 2017: 31, tendo como imagem objetivo é atingir o recomendado pela OPAS (Acima do parâmetro nacional de referência OPAS 0,5/1.000 nascidos vivos: meta de eliminação).

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



NÚMERO DE SÍFILIS EM GESTANTES RESIDENTES EM CAMPINAS, DE SÍFILIS CONGÊNITA, TAXA DE DETECÇÃO E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA

ANO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Sífilis Gestantes	21	98	142	169	271	269	319
Sífilis congênita	14	21	30	59	71	86	87
Taxa de detecção de sífilis gestante	1,4	6,64	9,39	11,02	16,94	16,67	21,1
Coeficiente de incidência sífilis congênita	0,93	1,42	1,98	3,85	4,44	5,33	5,75

Fonte: DeVISA Campinas atualizado até 22.02.2017

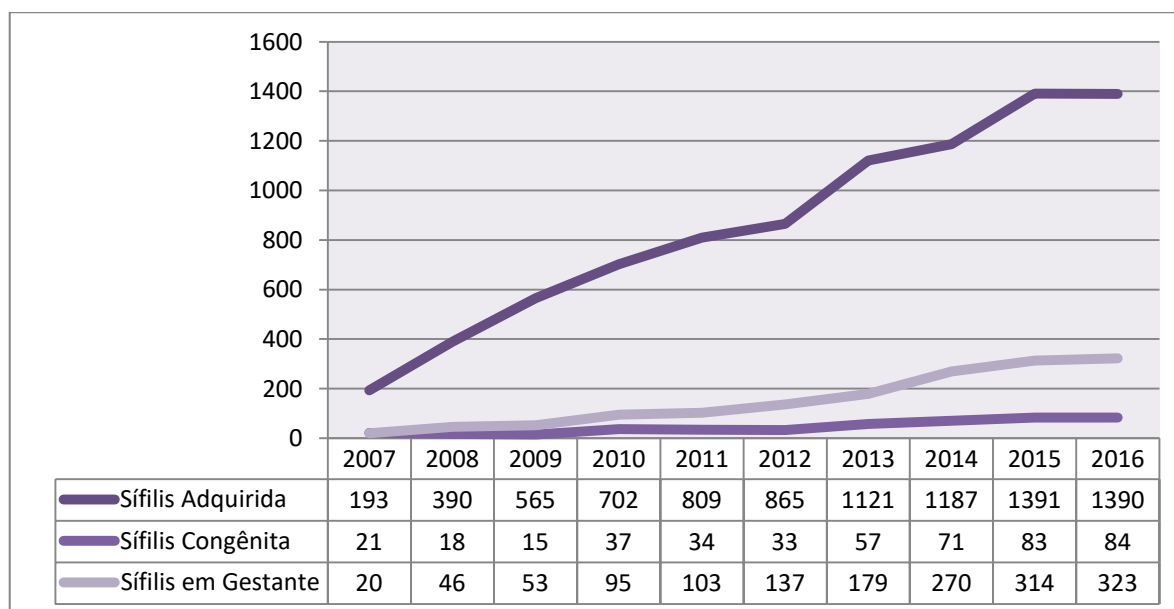
Frequência por Agravos Compulsórios segundo Ano de Diagnóstico

Ano da Notific.	Sífilis Adquirida	Sífilis Congênita	Sífilis em Gestante	CI_CONGÊNITA	TD_GESTANTE	NASC_VIVOS	Total
2007	193	21	20	1,51	1,44	13891	234
2008	390	18	46	1,25	3,18	14451	454
2009	565	15	53	1,01	3,58	14806	633
2010	702	37	95	2,47	6,34	14995	834
2011	809	34	103	2,30	6,98	14764	946
2012	865	33	137	2,18	9,06	15122	1035
2013	1121	57	179	3,72	11,67	15342	1357
2014	1187	71	270	4,44	16,88	15996	1528
2015	1391	83	314	5,14	19,46	16136	1788
2016	1390	84	323	5,55	21,36	15122	1797
2017		18	26				

CI: Coeficiente de incidência para cada 1000 nascidos vivos

TD: Taxa de detecção para cada 1000 nascidos vivos

DEVISA: atualizado até 23.03.2017



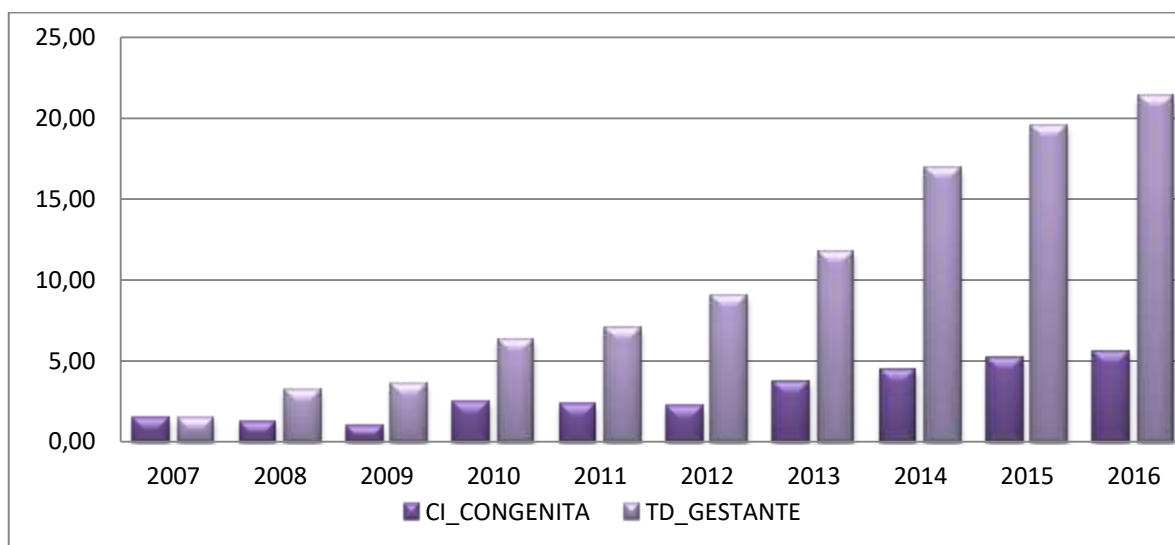
OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde

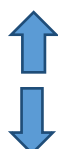


Meta para 2016: 36



RAG 2016	Considerações/Recomendações
85	<p>Meta não atingida.</p> <p>A meta da OPAS é uma meta ousada, que os países da América Latina enfrentam dificuldades para persegui-la, porém, a meta de eliminação da sífilis congênita deve ser nosso objetivo a ser alcançado. Neste quadrimestre superamos a meta anual. Avaliamos que os pontos críticos do sistema são: a baixa detecção da sífilis na gestante, o aumento da prevalência da sífilis na população e baixa adesão do parceiro sexual da gestante ao tratamento; esses dois últimos fatores propiciam que a gestante se infecte ou reinfecte durante o período gestacional. Para fortalecimento do enfrentamento deste agravo, sugerimos a implantação de teste rápido nas maternidades da rede de assistência e na rede básica com vistas a ampliar a oferta diagnóstica e de forma oportuna para gestantes mais vulneráveis. Além de propor acompanhamento ao parceiro sexual da gestante apropriado a cada casal.</p> <p>Total de 85 casos de Sífilis Congênita, entre estes 5 abortos e 5 natimortos e 75 crianças com Sífilis. Houve um total de 188 notificações, sendo 103 casos descartados.</p> <p>Reitera-se a importância de desenvolvimento de estratégias para o tratamento da mulher e seu parceiro e evitar a reinfecção durante a gravidez.</p> <p>DADOS: até 14/03/2017. FONTE: SINAN/DEVISA</p>
PAS 2017 Meta 2017: 36	<p>Manter a meta de 2016, que apesar de não ter sido atingida, representa a tendência que devemos perseguir; e considerando que em nov/2016 a SMS lançou nota técnica ampliando o teste laboratorial na gestante e as orientações de tratamento, visando impactar neste indicador.</p> <p>Fortalecer as ações de qualificação do pré-natal e tratamento dos parceiros contaminados.</p>

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial a população em geral, de forma articulada com demais pontos de atenção em saúde e outros pontos Intersectoriais.

29. Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS

Relevância do indicador: Permite monitorar a ampliação do acesso e a qualificação/diversificação do tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso do *crack*, álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial.



COBERTURA DE CENTROS DE APOIO PSICO-SOCIAL

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Proporção	1,23	1,31	1,44	1,33	1,41	1,41	1,22	1,22	1,45

Fonte: DRS 7 e Apoio Técnico em Saúde Mental do Dep. De Saúde -SMS

Meta 2016: 1,51 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
1,45	<p>Sob Gestão Municipal, foi inaugurado CAPS I no Distrito Noroeste, no Distrito SUL CAPS I em processo de mudança de imóvel próprio da PMC e completar equipes.</p> <p>No Distrito Sudoeste onde já estão em atividade temos equipe do CAPS AD III que devido à dificuldade de locação de imóvel para contemplar a demanda, está em processo de locação de 2 imóveis. Sendo que 1 das casas em andamento no departamento administrativo para fechamento de contrato, a outra sendo realizada busca ativa por toda equipe e colegiado distrital.</p> <p>Neste momento 1 CAPS AD II na região SUDOESTE, a equipe está atuando como CAPS AD tipo II. Porém, como o serviço ainda não possui sede, não será considerado para efeito do cálculo deste indicador</p> <p>CAPS conveniados pela SMS sendo gestão realizada pelo Serviço de Saúde Candido Ferreira: 3 CAPs TIPO II sendo 2 infanto-juvenil (Leste-Norte e Sudoeste), 1 CAPs AD tipo II SUL, 8 CAPs TIPO III, sendo 6 deles com atenção voltada ao quadro de neuróticos e psicóticos graves assim distribuídos: 1 região LESTE, 2 SUDOESTE, 1 SUL, 1 NOROESTE e 1 NORTE. E 2 CAPs AD III (1 de referencia para região LESTE-NORTE e outro de referencia para região sudoeste noroeste através da requalificação de um CAPS AD II em CAPS AD III).</p> <p>As residências Terapêuticas são classificadas quanto à necessidade do cuidado de gestão interna, ou seja: Tipo I (autonomia) e Tipo II (os moradores demandam cuidados e dependência). Os serviços de residências terapêuticas são conveniados pela SMS sendo gestão realizada pelo Serviço de Saúde Candido Ferreira e temos 20 residências no Município:</p> <ul style="list-style-type: none">• LESTE (8): 2 Tipo I e 6 Tipo II;• SUL (2): 1 Tipo I e 1 Tipo II;

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	<ul style="list-style-type: none">• NORTE (2): 1 Tipo I e 1 Tipo II;• SUDOESTE (5): 4 Tipo I e 1 TIPO II;• NOROESTE (3): 3 Tipo I. <p>- CAPS AD Faria lima será construído pelo Programa Estadual Requalifica UBS – ver melhores informações com Núcleo de Convênios Governamentais/ DGDO</p> <p>-Processo de locação de Imóvel para CAPS AD III Sudoeste está em tramitação e encontra-se no Comitê Gestor.</p> <p>Iniciado reforma de adequação do prédio da antiga sede do CAPS III Sul para abrigar o CAPSi do distrito Sul</p>
PAS 2017: Meta 1,53	<p>Finalizar a adequação das equipes dos capsi de gestão direta da PMC</p> <p>Finalizar a Reforma do prédio da antiga sede do caps III Sul e realocar neste espaço o CAPSi Sul</p> <p>Monitorar o processo de construção do CAPS AD III da Sudoeste</p> <p>Monitorar o processo de locação da sede provisória do CAPS AD Sudoeste</p> <p>Iniciar a reclassificação do CAPS AD II Sul para CAPS AD III Sul</p> <p>Meta municipal de cobertura para final de 2017, considerando a base populacional de 1.173.370: 1.53</p>

Meta Municipal 4.a – Indicador: razão de leito psiquiátrico em hospital geral (Fórmula de cálculo = número de leitos psiquiátricos em hospital geral/total de leitos psiquiátricos do município).

Meta 2015 0,33, 2016 0,4

Meta 2016: 0,40



RAG 2016	Considerações/Recomendações
0,5	Atualmente: 20 leitos psiquiátricos no CHPEO e 20 leitos psiquiátricos em hospital psiquiátrico (SSCF)
PAS 2017: Meta 1	Ampliação de 5 leitos de retaguarda psiquiátrica em hospital geral do CHPEO Dar continuidade a Política de desinstitucionalização, fortalecendo a Rede de cuidado territorial, com redução gradual da utilização de leitos psiquiátricos em hospital psiquiátrico. Estimular novas parcerias para ampliação de retaguarda psiquiátrica em hospitais gerais

Objetivo 4.2 – Qualificar a atenção, produção de informação e conhecimento

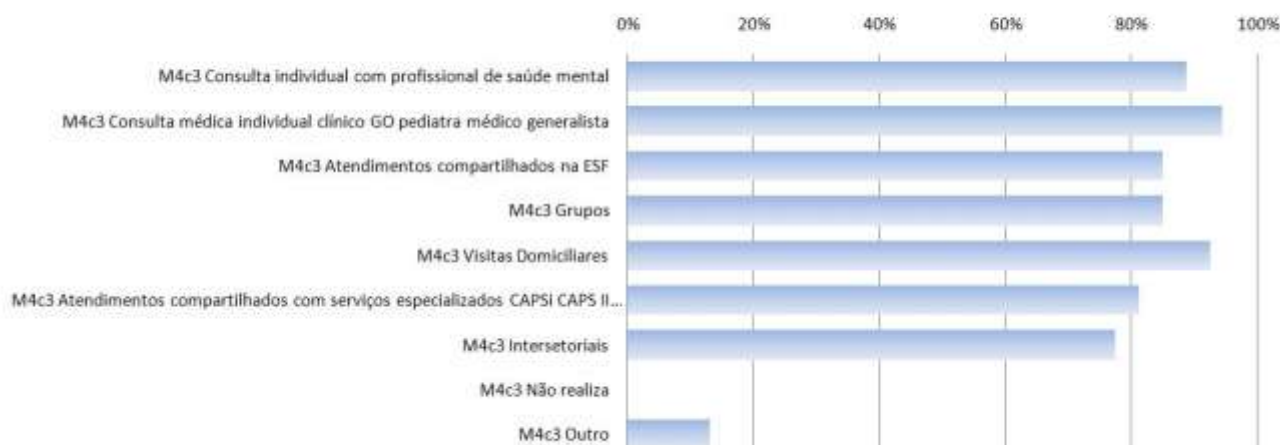
Meta Municipal 4.b – 100% das unidades de Saúde mental produzindo, analisando e utilizando informação. Manter meta durante a vigência do plano

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





Meta Municipal 4.c.3 Que ações de saúde são ofertadas aos usuários de saúde mental



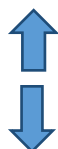
Fonte: Matriz Consolidada do 3o RDOA 2016 Atenção Básica

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	a) Manter a produção dos dados. b) Ampliar a utilização de informações de saúde mental como instrumento de gestão pela coordenação local
PAS 2017: manter 100%	a) Manter a produção dos dados. b) Ampliar a utilização de informações de saúde mental como instrumento de gestão pela coordenação local

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta Municipal 4.c – Unidades de Saúde mental com equipes capacitadas na atenção a grupos específicos em conformidade com a missão do serviço. Indicador razão de unidades de saúde com matriciamento= número de unidades que recebem matriciamento de saúde mental/total de unidades de saúde. 2015 95% e a partir de 2016 100%.



Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	a) Manter a meta de 100% de matriciamento as unidades de atenção básica, apoiando e participando ativamente da implantação dos NASFs, qualificando o processo de matriciamento e cuidado integral e resolutivo ao usuário do SUS Campinas. b) Ampliar as discussões clínicas em Rede para fortalecer a linha de cuidado do usuário com sofrimento mental.
PAS 2017: manter 100%	a) Manter a meta de 100% de matriciamento as unidades de atenção básica, apoiando e participando ativamente da implantação dos NASFs, qualificando o processo de matriciamento e cuidado integral e resolutivo ao usuário do SUS Campinas. b) Ampliar as discussões clínicas em Rede para fortalecer a linha de cuidado do usuário com sofrimento mental. c) Qualificar o matriciamento através da análise qualitativa das atividades desenvolvidas



Meta Municipal 4.d - Ter 100% das Unidades básicas até 2017 com sistema de registro e monitoramento dos casos de saúde mental, e uso de álcool e outras drogas de seu território. Indicador: número de unidades com sistema de registro/total de unidades

Meta 2014: 40% das unidades, 2015 atingir 60%, 2016 80% e 2017 100%.

Meta 2016: 80%



RAG 2017	Considerações/Recomendações
70%	45 unidades realizam algum registro dos usuários com transtorno mental e uso de álcool e outras drogas. Porém, apenas algumas unidades apresentam sistematização deste

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	instrumento e utilização do mesmo dentro de seu processo de trabalho. Intensificar o trabalho junto a Equipe de Saúde da Família na apropriação da importância do registro dos dados destes pacientes na atenção básica.
PAS 2017: Meta 100%	Implantar o agendamento/aceso para avaliação em saúde mental na atenção primária através de profissionais da equipe de saúde da família de referência do usuário em 100% das unidades de atenção primária Implantar instrumento de monitoramento dos casos de saúde mental do território de referência por equipe de saúde da família

Objetivo 4.3 - Ampliar ações de promoção de Saúde mental e Reinserção social, e promover a articulação Intra e Inter setorial, englobando a participação social.

Meta Municipal 4.e – Fortalecer as ações de reinserção social e de promoção da saúde relacionadas a associação do consumo de álcool, situações de violência e sofrimento mental, através da ampliação de Centros de convivência até atingir 10 Centros de Convivência em 2017. Sendo: 2015: 08, 2016:09 e 2017:10.

Meta 2016:9



RAG 2017	Considerações/Recomendações
9	Atualmente possuímos 2 CECOS na região sul (Rosa dos Ventos e Portal das Artes), 2 CECOS na região sudoeste (Tear da Artes e Andorinhas), 2 CECOS na região leste (espaço das Vilas e Casa dos Sonhos), 1 CECO na Região Noroeste (CECO Toninha), 2 CECO na Norte (CECO Viver e conviver-equipe incompleta e CECO Aurélia)
PAS 2017: Manter 9	Estruturação do CECO Norte “Viver e Conviver” com complementação de RH faltante.

Meta Municipal 4.f – Garantir a gestão participativa nas unidades especializadas em saúde mental em 100% das unidades. Indicador: número de unidades com gestão participativa/ total de unidades. Meta em 2015: 50%, 2016: 80% e em 2017: 100%

Meta 2016: 80%

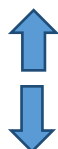


RAG 2017	Considerações/Recomendações
90%	Alguns equipamentos possuem equipes pequenas demais (CECOS) o que não comportaria a composição de um colegiado gestor
PAS 2017: 100%	Garantir a continuidade da gestão participativa nas unidades e para primeiro semestre de 2017 100% Qualificar as formas de gestão compartilhadas executadas nos serviços

Meta Municipal 4.g – Ampliar 10 vagas em residenciais terapêuticos no SUS em Campinas até 2016 e manutenção dos Serviços até 2017.

Meta para 2015: ampliar 5, 2016: ampliar 5 vagas e manter em 2017. (Em final de 2014 – existiam 162 vagas). – Meta 2016: 172 vagas

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta 2016: 172



RAG 2017	Considerações/Recomendações
163	<p>Capacidade/vagas: 163 - 1ºQ / 2016, após readequações e realocações (Portaria MS/GM nº 3.090 de 23 de dezembro de 2011) realizadas ao longo de 2015, foi ampliada 01 vaga de SRT. Das 163 vagas são 86 vagas para residências tipo II e 77 vagas para residência tipo I.</p> <p>Hoje temos 155 usuários inseridos, com disponibilidade atual de 8 vagas, não demandando no momento a necessidade de ampliação destas. A previsão de ampliação para 172 vagas foi por demanda no início de 2016, que já foi absorvida pela rede assistencial atual.</p>
PAS 2017: meta 163	<p>Reavaliação freqüente do censo e necessidade de abertura de novas casas devido ao processo de desinstitucionalização do Estado de São Paulo. Neste momento, não há como prever a necessidade de ampliação de vagas, pois o processo está em andamento.</p>

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de saúde dos Idosos e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção

30. Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Relevância do indicador: contribui para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNTs e em seus fatores de risco.

Meta: Reduzir 3,00 óbitos precoces/100.000 ao ano a partir de 2014, para atingir 281,13 em 2017.

TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (< 70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

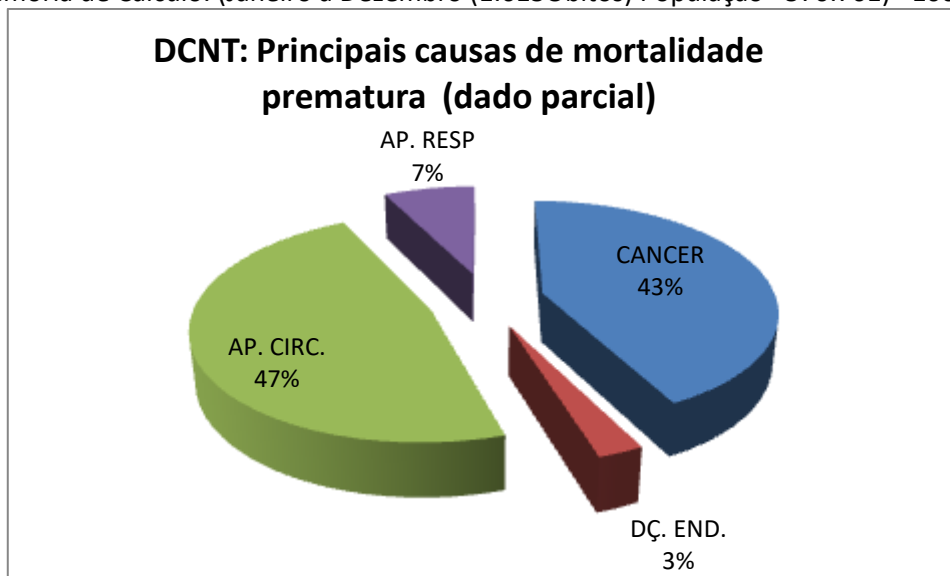
Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Taxa mort. Prematura (< 70 anos)	334,94	311,02	307,58	307,93	297,62	299,13	290,93	286,65	284,37	307,06	282,95



Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática.

DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

Dados atualizados em 03/02/2017, sujeitos à revisão.

Memória de Cálculo: (Janeiro a Dezembro (1.615 Óbitos) População= 570.761) *100.000



OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta para 2016: 284,13



ANO 2016	Considerações/Recomendações										
282,95 <table><tr><td>CID C00 - C97</td><td>686</td></tr><tr><td>CID E10 - E14</td><td>43</td></tr><tr><td>CID I00 - I99</td><td>766</td></tr><tr><td>CID J30 - J98</td><td>120</td></tr><tr><td>Total</td><td>1615</td></tr></table>	CID C00 - C97	686	CID E10 - E14	43	CID I00 - I99	766	CID J30 - J98	120	Total	1615	<p>Recomendações:</p> <p>a) Ampliar para os outros distritos de saúde a “Alta Programada – ICSAP” hoje realizado no Hospital Municipal Dr. Mário Gatti e no Distrito de Saúde Sul.</p> <p>b) Manter as ações de prevenção, dentre elas a imunização.</p> <p>c) Promover ações educativas voltadas para a população insulino-dependente.</p> <p>d) Aumentar grupos de Tabagismo formalmente instituído recebendo e registrando insumos fornecidos.</p> <p>e) Ampliar os Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) a partir do monitoramento dos pacientes através do GEMM.</p> <p>f) Realizar cadastro dos hipertensos e diabéticos através do E-SUS. (Sistema em fase de implantação).</p> <p>g) Incentivar ações de promoção e educação em saúde voltada para a abordagem do alcoolismo.</p> <p>h) Monitorar e analisar óbitos com a instituição hospitalar e com as unidades de procedência do usuário.</p> <p>i) Implantação do protocolo da saúde do homem utilizando-se de estratégias bem-sucedidas como, por exemplo, o pré natal da mulher.</p> <p>Quanto as ações de promoção e prevenção as DCNT, apenas 43 % das U.B.S. descreveram que realizam práticas integrativas, comentando quais, provavelmente devido a diretriz não orientá-los quanto a isto. Sugestão: Orientar U.B.S. a descreverem suas ações de promoção e prevenção as DCNT.</p> <ul style="list-style-type: none">• Após a realização do curso de auriculoterapia em conjunto com o Ministério da Saúde, Universidade Federal de Florianópolis, tendo Campinas como uma das cidades multiplicadoras da técnica, com formação de duzentos (200) profissionais em Campinas e região, aumentado oferta da técnica.• Finalizado Curso de Formação de multiplicadores da Saúde Integrativa.• Finalizado a Primeira, segunda e terceira parte do curso de Qualificação em Lian Gong, conforme planejamento de 2016.• Não realizado capacitação de Lian Gong (primeira e segunda parte) por problemas de RH.• Realizado o curso de caminhar para a saúde, capacitando 70 profissionais visando fortalecer os programas de promoção e prevenção das DCNTs.
CID C00 - C97	686										
CID E10 - E14	43										
CID I00 - I99	766										
CID J30 - J98	120										
Total	1615										

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



- Quanto às ações de promoção e prevenção as DCNT, 58 Unidades Básicas de Saúde responderam o RAG quanto as ações de promoção e prevenção as DCNT. Deste universo 81% das Unidades responderam que realizam ações, porém 34% (20 unidades) não descreveram quais. 47% (27 unidades) descreveram práticas corporais, tais como: grupos de caminhada (19 locais), Lian Gong (10 locais), movimento vital expressivo (9 locais), grupo nutricional (4 locais), meditação (2 locais), Yoga (2 locais), Chikung (1 local), Terapia Comunitária Integrativa (1 Local). 2 locais descreveram perdas de profissionais de Lian Gong por exoneração do funcionário (aposentadoria). Há descrição de Unidade que possui pratica corporal, porém não a utiliza como ferramenta para as DCNT. Orientar U.B.S. a descreverem suas ações de promoção e prevenção as DCNT.
- No 3º quadrimestre, assim como no 1º e 2º quadrimestres, o Programa de Tabagismo focalizou em prevenção e tratamento do tabagismo, além do aumento dos ambientes livres de tabaco nas 26 Unidades credenciadas no recebimento dos fármacos de tabagismo. Objetivos do Programa: aumentar taxa de cessação do tabagismo e diminuir a taxa de iniciação. Há Unidades não credenciadas (algumas destas interessadas em credenciar-se) executando ações de acordo com estes objetivos. Atenção crescente está sendo colocada nos encontros com as Equipes de Tabagismo para a diminuição do tabagismo gestacional passivo e ativo, com consequentes benefícios para o duo materno-fetal e por todo o ciclo vital.

ANO 2016

Causa (CID 10 3C)	30-39	40-49	50-59	60-69	TOTAL
C00 -C97	30	81	240	335	686
E10-E14	1	6	7	29	43
I00-I99	50	115	231	370	766
J30-J98	7	12	34	67	120
TOTAL	88	214	512	801	1615

Memória de cálculo: (jan- dez 2016) 1615/ pop. 570.761 x 100.000: 282,95

PAS 2017

Meta: 281,13

Recomendações para 2017:

- No ano de 2017, realizar formação de instrutores ao menos de Lian Gong, pois os grupos estão sendo interrompidos por não termos instrutores formados.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Diretriz 7 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde

35. Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.

Relevância do Indicador: Evidencia se as vacinas que integram o Calendário Básico de Vacinação da criança possuem cobertura de acordo com o preconizado pelo PNI.

Meta para 2016 no SISPACTO: 100%



RAG 2017	Considerações/Recomendações
Coberturas vacinais: BCG: 99,6% Rotavírus: 92,7% Influenza: 96,13 Penta: 93,7% Poliomielite: 93,9% Tríplice Viral: 95,9%; Meningo C: 93,2% Pneumo: 96,6%;	Meta atingida: BCG, ROTAVÍRUS, INFLUENZA, TRÍPLICE VIRAL e PNEUMO - Meta não atingida: PENTA, PÓLIO e MENINGO C. Considerações: ➤ Contribuição positiva da Campanha de Multivacinação na obtenção dos resultados. ➤ Desafios na implantação do SIPNI nas salas de vacina durante o ano de 2016. ➤ Inconstância no funcionamento das salas de vacina ao longo do ano.
PAS 2017: 95% para: Pólio, Pentavalente, SCR, Pneumocócica e Meningocócica; e 90% para: BCG e Rotavírus	



Obs.: 1) O indicador nacional tem como meta “alcançar, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança”. No SISPACTO o indicador é a “proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas”. As metas de coberturas são específicas para cada uma das vacinas, isto é: **deve-se atingir no mínimo 95% para as vacinas:** Pólio, Pentavalente, SCR, Pneumocócica e Meningocócica; e **atingir no mínimo 90% para** BCG e Rotavírus.

2) Para o Município de Campinas é importante o monitoramento quadrimestral das coberturas por cada tipo de vacina, tendo como finalidade atingir a maior cobertura possível.

PAS 2017 – inserir indicador novo: 35.1 Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica -10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada. Meta: 75%

36. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera

Relevância do indicador: Permite mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença. Possibilita a verificação, de forma indireta da qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento indireto das ações do Programa de Controle da Tuberculose nas três esferas de gestão do SUS.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



INCIDÊNCIA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE, RESIDENTES EM CAMPINAS, NO PERÍODO DE 2006 A 2015

ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
casos novos	278	275	297	313	282	250	316	300	308	321
Pop	1.034.904	1.045.405	1.056.274	1.067.421	1.079.140	1.100.970	1.112.050	1.123.241	1.112.050	1.135.623
coef inc	26,86	26,30	28,11	29,32	26,13	22,70	28,41	26,7	27,69	28,26

Fonte: Sistema TB Web - DEVISA

MORTALIDADE POR TUBERCULOSE, RESIDENTES EM CAMPINAS, NO PERÍODO DE 2006 A 2015

ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
nº óbitos	16	12	19	13	8	7	11	18	14	17
Pop	1.034.904	1.045.405	1.056.274	1.067.421	1.079.140	1.100.970	1.112.050	1.123.241	1.112.050	1.135.623
coef inc	1,55	1,15	1,8	1,22	0,74	0,64	0,99	1,6	1,25	1,49

Fonte: Sistema TB Web - DEVISA

Meta para 2016: 84%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
77,39%	Meta não atingida. Foram analisados casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera, que tiveram início de tratamento no período de 01/01/2015 a 31/12/2015. Apresentaram 29 óbitos, sendo 14 por tuberculose e 15 casos por não tuberculose. Outra situação foram 29 casos de abandono de tratamento e com as comorbidades apresentadas, a saber: álcool 51,72%, drogas 51,72%, HIV 17,24% (5 casos), diabetes 10,34% (3 casos), pessoa em situação de rua (3 casos).
PAS 2017: meta 85%	Recomendações: Garantir e ampliar a oferta de kit café da manhã para pacientes em tratamento diretamente observado; analisar todo caso de abandono como evento sentinela entre Distritos de Saúde, Visas e Unidades de Saúde. Incrementar a implantação do Projeto Terapêutico Singular para todo caso de Tuberculose com vulnerabilidade acrescida.



37. Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose

Relevância do indicador: Reflete o quantitativo de casos de tuberculose que foram testados para HIV. Devido ao fato da tuberculose ser a primeira causa de óbito em pacientes portadores de AIDS, a identificação precoce dos casos de HIV positivo torna-se importante para que um resultado satisfatório possa ser alcançado.

PROPORÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Prop. Ex.	87,58	86,7	87,34	87,34	97,34	89,05

Fonte: Sistema TB Web - DEVISA

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde




Meta 2016: 89% 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
90,15%	Meta atingida. Analisado casos novos de tuberculose com início de tratamento de 01/01 a 31/12/2016. Há 33 casos em aberto (18 em andamento, 7 não realizados, 2 sem informação e 6 em branco). Considerações: A realização ao teste rápido HIV realizado nas unidades básicas e o constante esforço das Visas Regionais para inserção dos dados no sistema de informação TBWEB, contribuíram positivamente.
PAS 2017: Meta 90%	Manter as atuais ações a fim de garantir o cumprimento da meta.

38. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida

Relevância do indicador: Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Meta 2016: 98,00% 



RAG 2016	Considerações/Recomendações
98,2%	Meta atingida. No ano de 2016 (dados tabulados até 13/01/2017) foram registrados 6.889 óbitos com causa definida, num total de 7015 óbitos.
PAS 2017: 98,0%	Manter as atuais ações a fim de garantir o cumprimento da meta.

39. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação

Relevância do indicador: Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do SINAN.

Meta 2016: 80% 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
80%	Meta atingida. Considerações: Este indicador depende de toda a rede de atenção para as coletas de exames e dados de acompanhamento do paciente, além do retorno dos resultados laboratoriais de maneira ágil para as VISAs conseguirem fechar a investigação epidemiológica oportunamente; Necessário aprimoramento do fluxo de informação entre rede/laboratório/VISAs para o impacto positivo neste indicador.
PAS 2017: 80%	Manter as atuais ações a fim de garantir o cumprimento da meta.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



40. Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados

Relevância do indicador: Mede a cobertura das notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.

Meta 2016: 370 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Todos os municípios* da área de abrangência do CEREST de Campinas (RENAST/MS) notificam as doenças ocupacionais e acidentes de trabalho no SINAN. (*) Campinas, Valinhos, Paulínia, Cosmópolis, Artur Nogueira, Sumaré, Hortolândia, Americana e Nova Odessa.
PAS 2017: Meta 95%	Manter as atuais ações a fim de garantir o cumprimento da meta. Meta: 95% das notificações com o campo ocupação preenchidas.

41. Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios

Relevância do indicador: avalia o nível de implementação das ações de vigilância sanitária.

Meta 2016: 100% 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Meta Atingida. Todos os tipos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município foram realizadas.
PAS 2017: manter 100%	Manter todos os tipos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.

42. Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos

Relevância do indicador: expressa o número de casos novos de AIDS, na população de menores de 5 anos, residente em determinado local, no ano considerado. Mede o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população.

Meta: Sustentar baixa incidência, no máximo 1 notificação em menores de 5 anos. Manter a meta para o período de vigência do Plano.



NÚMERO DE CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS

Ano	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nº AIDS < 5 anos	4	4	5	1	4	0	0	1	1

Fonte: SINAN -

Meta 2016: até 1 caso 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
2	Foram dois casos registrados no primeiro quadrimestre deste ano. Um caso, a

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



	mãe fez pré-natal em outro município e apresentava resistência aos antirretrovirais. Outro caso, diagnosticado aos 4 anos; mãe com resultados negativos para HIV no pré-natal; pai HIV +; provável transmissão no periparto ou no aleitamento.
PAS 2017: até 1	Envidar esforços para cumprir meta, atentando ao momento periparto e de aleitamento materno.

43. Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm³

Relevância do indicador: Expressa o poder de captação precoce dos casos de HIV positivo para tratamento a partir do nível de comprometimento do sistema imunológico dos indivíduos infectados ao serem testados para verificação de indicação de Terapia Antirretroviral (TARV).

PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV COM O 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/mm ³					
Ano	2011	2012	2013	2014	2015
1º CD4 até 199	66	79	94	78	
Percentual	25,38	22,9	24,93	23,01	23,01

Fonte: SINAN -



Meta para 2016: 18,23%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
17,5%	Meta atingida. Dados referentes até 31/08/16. Considerações: A diminuição no percentual de pacientes recém-diagnosticados com CD4 menores que 220 células refletem um aumento no diagnóstico mais precoce da infecção pelo HIV. Esse aumento pode ser atribuído à ampliação de realização de exames de HIV, em especial os testes rápidos para HIV. Fonte: Portal do Ministério, Departamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais.
PAS 2017: meta 16,65%	Recomendações: Manter a estratégia de capacitação acima descrita, aumentando o número de profissionais que possam fazer o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV na rede. Envidar esforços para cumprir meta. Seguindo o parâmetro nacional de redução da meta em 10% ao ano.

44. Número de testes sorológicos anti-HCV realizados

Relevância do indicador: Expressa a quantidade de testes anti-HCV realizados para triagem sorológica da hepatite C, mensurando o esforço dispensado à triagem sorológica da Hepatite C na população.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HEPATITE C REALIZADOS

Ano	2013	2014
Número de exames de hepatite C (CTAs e LMC)	43.764	52.611

Fonte: DeVISA Campinas

(20,21%)

Meta 2016: 63.659 exames



RAG 2016	Considerações/Recomendações
63.937	Meta atingida. Considerações: Importante manter a ampliação da oferta do teste rápido nas unidades de saúde da rede pública.
PAS 2017 Meta para 2017: 96.821 exames	Manter a estratégia de capacitação acima descrita, aumentando o número de profissionais que possam fazer o diagnóstico precoce de infecção por hepatites virais na rede. Monitorar as ações para cumprimento da meta. Precoce de infecção por hepatites virais na rede. Manter a oferta do teste rápido nas unidades de saúde da rede pública.

45. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Relevância do indicador:

**PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS DE HANSENÍASE NAS
COORTES DE PAUCIBACILARES E MULTIBACILARES,
RESIDENTES EM CAMPINAS DE 2010 A 2014**



Ano	2010	2011	2012	2013	2014
% Cura	83,67	78,37	93,54	85,71	82,85

Fonte: SINAN NET- atualizado em 02.06.2015

Meta 2016: 90%



Resultados	Considerações/Recomendações
88,0%	Considerado casos novos diagnosticados no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2015 para os casos Paucibacilares (PB) e de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2014, para os casos Multibacilares (MB). Foram registrados 30 casos novos, sendo 10 Paucibacilares e 20 Multibacilares. Entre os Paucibacilares: 9 alta cura e 1 caso abandono. Nos casos Multibacilares: 13 alta cura, 5 transferências (município e estado), 1 abandono e 1 óbito não relacionado a hanseníase. Estas situações não favoreceram para o alcance da meta.
PAS 2017: Meta 90%	Buscar e fortalecer junto as equipes através das Visas regionais na busca de estratégias para adesão dos pacientes ao tratamento e monitoramento dos

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	casos. Manter a realização anual da Campanha de Hanseníase e realizar capacitação par manejo clínico dos casos.
--	---

46. Proporção de contatos intra-domiciliares de casos novos de hanseníase examinados

Relevância do indicador: Mede a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos intra-domiciliares de caos novos de hanseníase, nos anos das coortes, para detecção de outros casos novos.

PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRA-DOMICILIARES DE HANSENÍASE DE CASOS NOVOS EXAMINADOS, RESIDENTES EM CAMPINAS DE 2010 A 2014

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015
% Contatos exam.	89,92	81,88	82,53	80,23	53,1	70*

Fonte: SINAN NET- atualizado em 02.06.2015

Meta 2016: 90%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
87,9%	Meta não atingida. Os períodos analisados foram contatos registrados e examinados dos casos novos diagnosticados de 01/janeiro a 31/dezembro de 2015 para os casos Paucibacilares (PB), e de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2014, para os casos Multibacilares (MB).
PAS 2017: Meta 90%	Manter a estratégia da Campanha de Hanseníase e o fortalecimento das unidades para a realização da busca ativa dos contatos.



47. Número absoluto de óbitos por Leishmaniose Visceral

Relevância do indicador: Mede de forma indireta a qualidade da assistência ao paciente de leishmaniose visceral (acesso, oportunidade no diagnóstico e manejo do paciente)

Meta 2016: 0



RAG 2016	Considerações/Recomendações
zero	Não há casos de LV humana em Campinas. Todos os casos atendidos que buscam atendimento clínico em Campinas, principalmente na UNICAMP, são importados. Muito importante que não haja introdução da doença humana no município. Casos caninos precedem casos humanos. De forma que a manutenção do programa estruturado de vigilância canina com aporte de recursos humanos, materiais e financeiro é prioridade.
PAS 2017: ZERO	Manter a continuidade das ações realizadas diante de casos positivos em cães, com a manutenção de recursos (financeiros e de infraestrutura) para prevenção do agravo e controle dos fatores de risco.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



48. Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina

Relevância do indicador: Mede a cobertura vacinal antirrábica em cães, para prevenção, interrupção da circulação do vírus da raiva na população canina.

Meta 2016:



RAG 2016	Considerações/Recomendações
70,3%	<p>A campanha antirrábica canina/felina foi realizada nos dias 18, 19, 25 e 26 de junho de 2016. Foram vacinados 78.188 cães durante os quatro dias de campanha. A cobertura vacinal pactuada com o Estado é definida pelo número absoluto de cães vacinados em 2016, dividido pela média de cães vacinados das séries históricas em Campinas (111.092), dada pelo Instituto Pasteur, com quociente 70,3%. A campanha de vacinação de 2016, se comparada à campanha anterior (2014), vacinou 19,2% a mais de cães.</p> <p>Em relação aos gatos, a campanha de 2016 vacinou 15.660 animais; esses foram os melhores resultados obtidos desde o início da realização de campanhas em Campinas e são relevantes, pois animais da espécie felina possuem instinto predador, sendo mais vulneráveis a se infectarem pelo vírus rábico através de contato com morcegos.</p> <p>Ressalta-se também o trabalho de vigilância passiva de morcegos, no qual os animais encontrados em situações suspeitas para raiva são recolhidos, identificados e encaminhados para diagnóstico de raiva no Instituto Pasteur.</p>
PAS 2017: Meta 80%	Envidar esforços para cumprir meta; assim como, ajustar a estimativa de cães (denominador do indicador) para o município de Campinas.

51. Número absoluto de óbitos por dengue

Relevância do indicador: Reflete a qualidade do atendimento ao paciente com dengue.



Nº DE ÓBITOS, Nº DE CASOS E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE DENGUE									
ANO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nº óbitos	2	0	0	3	1	0	0	10	20
Nº Casos	11442	306	200	2647	3178	979	6976	42109	66.239
Coef. Letal./1000 dengue	0,2	0	0	1,1	0,3	0	0	0,2	0,3

Fonte: VISA

Meta 2016: no máximo dois óbitos por ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
Zero	Não houve óbito relacionado a dengue no município de Campinas no ano de 2016. Em 2016 ocorreram 3.485 casos confirmados de dengue. As investigações de casos foram concluídas.
PAS 2017: até 2 casos	Manter as atuais ações a fim de garantir o cumprimento da meta.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



52. Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.

Relevância do indicador: Evidencia do conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor, o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.

Meta 2016: 46,60%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
62,6%	Meta municipal atingida. A orientação estadual estabelece a realização de 4 visitas por ano nos 428.737 imóveis do município cadastrados no SISAWEB, com um total previsto de 1.714.948 visitas. A avaliação é positiva, refletindo o trabalho de visitas domiciliares realizados pelas equipes próprias e empresas contratadas.
PAS 2017 Meta 2017:45%	Meta para 2017:45% dos imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos. Mantida a meta pactuada para 2017, considerando que o indicador 52.1, incluído este ano é mais adequado para avaliação das ações no município.

Incluir novo indicador **52.1 Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue**

Relevância do indicador: Evidencia o quantitativo que realmente foi visitado/trabalhado pelos AACAs, ACAs e ACS, em áreas infestadas pelo vetor.

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração de Crescimento



53. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

Relevância do indicador: Avalia a qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilita a verificação se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos. É essencial à vigilância da qualidade da água para consumo humano.

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
Colif. totais = 33% Turbidez = 33% Cloro residual combinado = 0%	Meta não atingida. O programa de vigilância da água para consumo humano (PROAGUA) foi retomado em setembro de 2016. No quadrimestre foram realizadas 60 análises de coliformes totais e turbidez. A medição de cloro residual não está sendo realizada, pois esta sendo aguardando a compra de equipamento.
PAS 2017: 100%	Adquirir equipamento para realizar medições. Envidar esforços para cumprir a meta.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta Municipal 7.a - Cadastrar 25% das áreas contaminadas no SiSSOLO de modo a permitir a elaboração de diagnóstico de risco químico e priorização do monitoramento de risco a exposição em áreas contaminadas até 2017.

Meta até 2017: 25% 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
3,47%	Não atingida. Cinco novas áreas cadastradas nos três quadrimestres (2016). Considerações: Em 2017 deverão ser reavaliadas as Vigilâncias com áreas contaminadas para cadastrar conforme preconiza o VIGISOLO.
PAS 2017: Meta 2017 25%	Em 2017 deverão ser reavaliadas as Vigilâncias com áreas contaminadas para cadastrar conforme preconiza o VIGISOLO. Recomendação: Programação juntos às VISAs com o objetivo de replanejar as ações.

Meta Municipal 7.b - Inspeccionar e intervir em situações de riscos ambientais em 25% das áreas contaminadas até 2017.



Meta até 2017: 25% 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
11,8%	Meta não atingida. Nos três quadrimestres foram realizadas avaliações/intervenções em 17 das 145 áreas contaminadas.
PAS 2017 Meta 2017 25%	No início de 2017 foi Atualizado o número de áreas contaminadas no município a partir de nova classificação da CETESB: 168 áreas contaminadas no município, objeto da meta para o ano de 2017.

Meta Municipal 7.c - Investigar a situação de saúde de populações expostas a riscos químicos em áreas contaminadas:

Meta: no mínimo 50% até 2017 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
Noroeste: 100% Leste: 0 %	Mansões Santo Antônio (L): Continuidade da avaliação dos resultados de monitoramento ambiental (vapores e água subterrânea). Considerações: Realizada discussão e atualização do status da área com a equipe de saúde da família de referência da área contaminada (Equipe Vinho da UBS Taquaral).
PAS 2017: 50% da população exposta, tendo sido realizada investigação da situação de saúde.	Capacitação (1º Quadrimestre de 2017) da equipe de referência do C.S.Taquaral considerando que houve mudança de profissionais, assim como preparação para a ação junto a comunidade da área contaminada Mansões Santo Antônio. Avaliação dos prontuários de atendimento e do protocolo de atenção à saúde da população definida como exposta.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta Municipal 7.d - Avaliar os Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde de grandes geradores:

Meta 2016: 50% ao Ano ↑

RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Meta atingida. Foram avaliados PGRSS dos 30 grandes geradores.
PAS 2017: meta cumprida	A meta dos 4 anos já foi cumprida.

Meta Municipal 7.e - Investigar 100% das ocorrências de acidentes ambientais de origem natural ou antropogênico ao Ano.

Meta 2016: 100% ao Ano ↑

RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Origem Natural: N: 1 (enchente no Village); L: 2 Origem antrópica: Nenhuma conhecida No 2º quadrimestre ocorreu um grande evento de origem natural (micro-explosão). E foi proposta de rediscussão do processo de investigação e notificação para o terceiro quadrimestre de forma aprimorar o processo. Entretanto, no 3º Quadrimestre não foi realizada discussão sobre investigação e notificação de acidentes ambientais.
PAS 2017 Meta 100% ao Ano	Participar do grupo intersetorial de gerenciamento de desastres da PMC e pactuar o processo de notificação de desastres no sistema de vigilância municipal.

Meta Municipal 7.f - Inspeccionar 25% as Estações de Tratamento de Água e Sistema de Captação do Sistema Público de Abastecimento.

Meta 2016: 25% ao Ano ↑

RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Meta atingida. Já foram realizadas inspeções nas 3 Estações de Tratamento de água do município, e na Estação Produtora de Água de Reuso – EPAR Capivari.
PAS 2017: meta já foi cumprida	A meta dos 4 anos já foi cumprida.

Meta Municipal 7.g - Realizar a Vigilância e monitoramento de Qualidade da Água em 70% das Soluções Alternativas Coletivas para consumo humano cadastradas no SISAGUA - SAC (Poços Coletivos).

Meta 2016: 70% ao Ano ↑

RAG 2016	Considerações/Recomendações
----------	-----------------------------

OBS.: ↑ a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
↓ a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



88%	Meta atingida. Foram recebidos e avaliados 1.258 relatórios de controle de um total de 1.435 relatórios de controle da qualidade da água previstos para o ano de 2016.
PAS 2017 meta já foi cumprida	A meta dos 4 anos já foi cumprida.

Meta Municipal 7. h - Avaliar 100% dos resultados de controle de qualidade da água distribuída pelo Sistema Público de Abastecimento.

Meta 2016: 100% ao Ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Foram avaliados todos os relatórios das 3ETAs referentes ao ano de 2016, inclusive dezembro. Desde agosto/2016 os resultados das análises de controle estão sendo inseridos no SISAGUA pela SANASA. Recomendação: Em 2017, a avaliação deste indicador será realizada pela VISA diretamente no SISAGUA.
PAS 2017: meta 100%	Em 2017, a avaliação deste indicador será realizada pela VISA diretamente no SISAGUA.

Meta Municipal 7.i - Avaliar 100% das solicitações de traslado de restos mortais humanos (ossada exumada).

Meta 2016: 100% ao Ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Meta atingida. Foram recebidas e avaliadas 106 solicitações nos três quadrimestres.
PAS 2017 manter 100%	Manter o fluxo existente.



Objetivo 7.3- Fortalecer a promoção e vigilância saúde com ênfase na Vigilância Sanitária tendo em vista os riscos sanitários

Meta Municipal 7. j – Realizar o controle sanitário de 100% dos serviços de terapia renal substitutiva (TRS) todos os anos.

Meta 2016: 100% ao Ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
83,3% (10/12)	Meta não atingida. 10 inspeções completas. Dos 02 serviços não inspecionados, um teve o serviço de Tratamento da Água vistoriado.
PAS 2017	Envidar esforços para alcance da meta.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta de 100%

Meta Municipal 7. k – Realizar o controle sanitário de 100% dos serviços hemoterápicos todos os anos.

Meta 2016: 100% ao Ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
72% (13/18)	Meta não atingida. O Serviço da PUCC foi considerado como apenas um: Unidade de coleta e Transfusão (antes estava desmembrado em Posto de coleta e Unidade Transfusional); por este motivo, se contabilizam 18 serviços em vez dos 19 anteriores.
PAS 2017 Meta de 100%	Envidar esforços para alcance da meta.

Meta Municipal 7.l – Realizar o controle sanitário de 100% dos hospitais todos os anos.

Meta 2016: 100% ao Ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
95,6%	Meta não atingida. Dos 23 hospitais 22 foram inspecionados.
PAS 2017 - Meta de 100%	Envidar esforços para alcance da meta.

Meta Municipal 7.m – Realizar o controle sanitário de 100% das instituições geriátricas até 2017.

Meta 2016: 100% até 2017





RAG 2016	Considerações/Recomendações
81%	Meta atingida. No momento, temos 92 serviços conhecidos, em atividade. Destes, 75 já foram vistoriados desde 2014.
PAS 2017 Meta de 100%	Atingir 100% dos estabelecimentos conhecidos (regulares e irregulares), do total de 92 serviços.

Meta Municipal 7.n - Inspeccionar 100% dos fabricantes de medicamentos e insumos todos os anos.

Meta 2016: 100% ao Ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Meta atingida. No terceiro quadrimestre uma empresa encerrou as atividades. Das 6 empresas existentes todas foram inspecionadas.
PAS 2017 Meta de 100%	Manter as ações realizadas.


OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde




Meta Municipal 7.o - Realizar capacitação para 80% das drogarias

Meta 2016: 80% ao Ano 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
zero	Meta não atingida. Não foi realizada ação alguma, pois considerando que o CRF possui programa contínuo de capacitações para drogarias para cumprimento das normas sanitárias e outros temas, não foi priorizada esta meta.
PAS 2017	Proposta de exclusão de meta

Meta Municipal 7.p - Inspeccionar 100% das indústrias de produtos para saúde cadastrados no SIVISA, até 2017.

Meta 2016: 100% ao Ano 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
85%	Meta Atingida. Das 26 empresas existentes 22 empresas foram inspecionadas.
PAS 2017 Meta de 100%	Atingir 100% das indústrias das 26 indústrias. Existentes.

Meta Municipal 7.q - Inspeccionar 100% das indústrias de saneantes e cosméticos cadastradas até 2017.



Meta até 2017: 100% 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
87%	Meta Atingida. De 15 empresas, 13 foram inspecionadas. No 3º quadrimestre foram realizadas inspeções em empresas, porém são as mesmas empresas já vistoriadas em quadrimestres anteriores.
PAS 2017 Meta de 100%	Atingir 100% das indústrias de saneantes e cosméticos inspecionadas, do total de 15 empresas.

Meta Municipal 7.r – Realizar, anualmente, 6 (seis) reuniões técnicas com gerentes de loja e gerentes regionais de hipermercados e supermercados; Indicador: Número de reuniões técnicas realizadas / número total de reuniões técnicas programadas X 100. Ações: Realizar reuniões técnicas com gerentes de loja e gerentes regionais de hipermercados e supermercados.

Meta 2016: 6 

RAG 2016	Considerações/Recomendações
8	Meta atingida. Em junho de 2016, ocorreu evento atmosférico que desalojou a equipe de sua sede, o que dificultou a realização das reuniões. Entretanto, a equipe retornou à sede em 31/08/16, priorizou

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	e empenhou esforços em cumprir e superar a meta.
PAS 2017: 6 reuniões	Consolidar fluxo existente.

Meta Municipal 7.s - Inspeccionar 100% das esterilizadoras conjuntamente pelas áreas de: produtos, saúde do trabalhador e serviços de saúde até 2017.

Meta até 2017: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Meta atingida. Todas as esterilizadoras foram inspecionadas no período de 36 meses.
PAS 2017: meta cumprida	Meta já atingida nos últimos 3 anos

Meta Municipal 7. t – Inspeccionar 100% dos laboratórios de análises clínicas e anatomia patológica até 2017.

Meta até 2017: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
61% (45/74)	Meta não atingida. Considerações: Foram priorizadas ações em Bancos de Células Tecidos e Órgãos e os Serviços de Reprodução Humana Assistida e inspeções para Licença em novos serviços de Postos de Coleta Descentralizados com o objetivo de concluir as vistorias neste segmento. Concluído o treinamento prático para 14 laboratórios referente ao projeto em parceria com o IAL “Qualificação das Práticas do Diagnóstico Laboratorial da Tuberculose – Campinas/SP”, em consonância com o PNCT/MS. A insuficiência de recursos humanos da equipe do SEDITE contribuiu negativamente no cumprimento da meta
PAS 2017 Meta de 100%	Em 2017 é esperado grande aumento de demanda, visto que a UNICAMP deve apresentar mais 80 laboratórios para a avaliação e Licenciamento, além de outros estabelecimentos que durante 2016 tiveram avaliados os respectivos LTAs. É imprescindível adequar o número de profissionais na equipe frente à nova realidade.



(*) SEDITE- Serviços de Diagnóstico e Terapias Especializadas: é um setor do DEVISA responsável pela regulação de laboratórios de análises clínicas, anatomia patológica e demais laboratórios especializados. Situado no Serviço de Vigilância Estratégico.

Meta Municipal 7.u - Inspeccionar 100% dos serviços de radiodiagnóstico até 2017.

Meta até 2017: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
83% (62/75)	Meta atingida. Cadastro atualizado, segundo a definição dos serviços que estariam compreendidos nesta meta: 63 serviços de radiodiagnóstico médico e 12 de radiologia odontológica (total 75); 62 deles inspecionados

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	desde 2014.
PAS 2017 Meta de 100%	Atingir 100% dos serviços de radiodiagnóstico inspecionados, do total de 75.

Meta Municipal 7. v- Inspeccionar 100% dos serviços de Radioterapia até 2017.

Meta até 2017: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
87,5	Meta Atingida. Sete dos 8 serviços foram inspecionados desde 2014.
PAS 2017 Meta de 100%	Atingir 100% dos serviços de medicina nuclear inspecionados, do total de 8 serviços.

Meta Municipal 7.w - Inspeccionar 100% dos serviços de Medicina Nuclear até 2017.

Meta até 2017: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
87,5%	Meta Atingida. Existem 8 serviços no município, sendo que desde 2014 foram inspecionados sete serviços.
PAS 2017 Meta de 100%	Atingir 100% dos serviços de medicina nuclear inspecionados, do total de 8 serviços.

Meta Municipal 7 x - Atender a 100% das denúncias relacionadas a comunidades terapêuticas e clínicas de dependentes químicos, de forma integrada com saúde mental e órgãos afins.

Meta 2016: 100% ao ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
2	Meta atingida. Recebida uma denúncia no último quadrimestre de 2016, que foi prontamente investigada. Todas as denúncias foram atendidas.
PAS 2017 Meta de 100%	Meta de 100% atendidas.

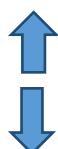
Meta Municipal 7.y - Realizar diagnóstico situacional e qualificar 100% dos equipamentos de saúde próprios, conforme o Programa de Vigilância de Serviços de Saúde Próprios – VIGIPRO até 2017

Meta até 2017: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
-----------------	------------------------------------

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Atenção Primária: 22% (14/63) Atenção Secundária: 100% (18/18) Atenção Terciária: 100% (2/2)	Meta atingida. Um serviço inspecionado é contabilizado uma vez só, independente de quantas inspeções forem realizadas. As equipes das VISAs regionais tem avaliado e discutido os Laudos Técnicos de Avaliação junto com DS, DA, DGDO. As salas de vacina têm sido avaliadas, bem como o controle e dispensação de Talidomida, investigação das notificações de fármaco e tecnovigilância, todas buscando a qualificação dos serviços. Capacitação em farmacovigilância.
PAS 2017 Meta de 100%	Meta para 2017: Atingir 100% dos equipamentos de saúde próprios realizado diagnóstico situacional realizado.

Meta Municipal 7.z - Aumentar em 5% a cada ano o número de estabelecimentos regularizados perante a Vigilância em Saúde.

Meta 2016: aumentar, no mínimo, 5% ao ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
110,5%	Meta atingida. Foram licenciados 1.642 estabelecimentos, o que corresponde a 156 estabelecimentos a mais que no ano 2015, correspondendo a 10,50% a mais que a meta pactuada.
PAS 2017	Licenciar 1.724 estabelecimentos.

Meta Municipal 7.ag: inspecionar, anualmente, no mínimo 10% do universo de hipermercados e supermercados cadastrados no SIVISA.

Indicadores: Número de hipermercados e supermercados inspecionados / número total de hipermercados e supermercados cadastrados no SIVISA * X 100. (*) universo de estabelecimentos cadastrados e ativos no SIVISA em 31/12/2014: 14 hipermercados e 74 supermercados.

Ações: Realizar inspeções em hipermercados e supermercados para verificação das boas práticas em estabelecimentos comerciais de alimentos.

Meta para 2016: 10%

RAG 2016	Considerações/Recomendações
6,02% (5/83)	Meta não atingida. Do universo de 83 estabelecimentos, foram vistoriados cinco. Em virtude do evento atmosférico ocorrido em junho/16 e as outras circunstâncias acima relatadas a equipe priorizou as ações referentes à meta 7.r, o que acabou prejudicando o cumprimento da presente meta.
PAS 2017 10%	Meta para 2017: 10% dos hipermercados e supermercados inspecionados.

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





Objetivo 7.4 - Fortalecer a promoção e vigilância em Saúde do Trabalhador

Meta Municipal 7.aa - Ampliar em 20% a notificação dos agravos em Saúde do Trabalhador nos municípios da área de abrangência do CEREST Regional até 2017.

Meta até 2017: aumentar, no mínimo, 20%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
59,3% (Total) 43,1% (Campinas)	Campinas e Região: Dados obtidos no SINAN em 07/02/2017 (Campinas) e 09/01/2017 (Região) - agravos segundo ano de notificação. Total de 1210 notificações, sendo 771 em Campinas e 439 nos demais municípios da área de abrangência do CEREST Campinas (RENAST/MS). CEREST e DEvisa/ST concluíram o Ciclo de Palestras em Agravos de ST qualificando os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros de Campinas e região, para o diagnóstico e notificação dos acidentes de trabalho (AT) e doenças ocupacionais (DO). Apesar de não termos atingido a meta anual, destacamos que o nº de notificações quadruplicou em relação ao final do 1º quadrimestre, resultado positivo das ações que conseguimos realizar neste ano.
PAS 2017 Meta 20% de aumento	Meta para 2017: 2041 notificações nos 9 municípios, sendo 1790 somente em Campinas.



Meta Municipal 7.ab - Aumentar em 20% a inspeção dos estabelecimentos do comércio de materiais de construção civil no município, considerando como base o universo de estabelecimentos inspecionados em 2013, com vistas a dar cumprimento às Leis Municipal e Estadual que determinam o banimento do uso do amianto.

Meta para 2016: Revisada a meta quantitativa ($124^* + 15\% = 143$ inspeções) para ação de comunicação com o segmento

Meta 2016: aumentar, no mínimo, 20% ao ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
0%	Neste período foi possível, através dos dados recebidos da DRM/SMF, mapearmos os estabelecimentos de material de construção. Através desse mapeamento, no 1º quadrimestre de 2017 iremos realizar uma ação de comunicação de impacto mais rápida e após a reunião a realização de ações vigilância para verificar o cumprimento das determinações legais.
PAS 2017 Meta 20% de aumento	Meta para 2017: Revisada a meta quantitativa ($124^* + 15\% = 143$ inspeções) para ação de comunicação com o segmento

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta Municipal 7.ac - Investigar 100% dos acidentes de trabalho fatais ocorridos na área de abrangência do CEREST, exceto os ocorridos no trânsito

Meta 2016: 100% ao ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	<u>Campinas e Região:</u> Dados obtidos no SINAN em 07/02/2017 (Campinas) e 09/01/2017 (Região). Recebido o comunicado da ocorrência de 10 (dez) acidentes de trabalho fatais típicos no município de Campinas e 02 (dois) na região. Os 12 (doze) AT fatais típicos foram investigados e notificados no SINAN. Totalizamos a investigação de 25 (vinte e cinco) AT Fatais Típicos comunicados no SINAN, neste ano.
PAS 2017 Meta 100%	Meta para 2017: 100% dos acidentes de trabalho fatais investigados

Meta Municipal 7.ad - Investigar 5% dos acidentes de trabalho graves ocorridos na área de abrangência do CEREST, exceto os ocorridos no trânsito.

Meta 2016: 10% ao ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
10,2% (Campinas)	<u>Campinas e Região:</u> Dados obtidos no SINAN em 07/02/2017 (Campinas) e 09/01/2017 (Região). Foram notificados 573 acidentes de trabalho graves (AT), sendo 384 em Campinas (39 investigados) e 189 na região. As observações 1 e 2 do primeiro quadrimestre são reiteradas.
PAS 2017 Meta de 10%	Meta para 2017: 10% dos acidentes de trabalho graves investigados

Meta Municipal 7.ae - Inspeccionar um canteiro de obras por mês, na área de abrangência do CEREST.



Meta 2016: 12



RAG 2016	Considerações/Recomendações
22	Totalizamos 22 (vinte e duas) vistorias em canteiros de obras no município de Campinas até o final deste quadrimestre. Reiteradas as observações do quadrimestre anterior.
PAS 2017 Meta 12	Meta para 2017: 12 canteiros de obras/ano inspecionados

Meta Municipal 7.af - Implantação de Sistema de Vigilância em Acidentes de Trabalho (SIVAT) até 2017.



OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta até 2017: 100%

RAG 2016	Considerações/Recomendações
Não concluída	Além das ações já mencionadas nos quadrimestres anteriores, conseguimos neste quadrimestre (dezembro) realizar Capacitação de Acidentes de Trabalho, a fim de qualificarmos as ações neste ano, porém para o ano de 2017 iremos avaliar a implantação desse Sistema e indicarmos as ações necessárias para sua conclusão.
PAS 2017 100% sistema implantado	Meta para 2017: Sistema de Vigilância em Acidentes de Trabalho implantado.

Inserir Meta Municipal a.h– Executar o Plano de Ações e Metas de Saúde do Trabalhador, conforme Ação nº 139 do PPA e Plano de Trabalho pactuado com o DENASUS como resultado da Auditoria nº 14.737/2014.



Meta até 2017: Implantar o Plano de Ações e Metas de Saúde do Trabalhador

Indicadores:

Ações: a) Sensibilização do DRS e Municípios de sua área de abrangência regional quanto ao PNSTT, do papel do CEREST no apoio e matriciamento e, a importância dos gestores de saúde municipais apoiarem, estruturar e qualificar a área e as ações de ST nos respectivos municípios; b) Notificação universal dos agravos de saúde do trabalhador em toda a rede de saúde do município de Campinas; c) Capacitação para 2016, para os profissionais (médicos e enfermeiros) da rede de saúde de Campinas e da área da RENAST, para a identificação dos casos que pudessem ter relação com as ocupações e os processos produtivos e a implantação de protocolos de atenção; d) Elaboração Projeto Básico para a estruturação de cursos mais específicos para cada um dos agravos de ST; e) Viabilizar Curso de Especialização Lato Sensu em ST para 40 profissionais; f) Mapeamento das atividades produtivas e com potencial impactona área do CEREST; g) Constituição da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador – CIST junto ao CMS.h) Adequações da estrutura física do CEREST.

Meta para 2016: execução contínua do Plano

RAG 2016	Considerações/Recomendações
	<ul style="list-style-type: none">a) Ação realizada, com repercussão nos resultados obtidos na meta 7.aa. Importante a realização de novos encontros de sensibilização.b) Esta ação está relacionada com as metas 7.aa e 7.af que foram acima descritas.c) Ação realizada.d) Prevista para ocorrer em 2017, face a realização do Ciclo de Capacitação realizado neste ano de 2016.e) A Especialização está aguardando que a FioCruz finalize as adequações do orçamento, solicitadas para adequação ao plano.f) Iniciamos o mapeamento com os segmentos de comércio de material de construção (produtos com amianto), cooperativas de reciclagem e demais estabelecimentos já vistoriados. Aguardamos os Sindicatos de Trabalhadores que participam do Conselho Gestor do CEREST enviarem lista das empresas de sua base de dados.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir

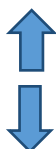


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	<p>g) Não realizada. Não foi possível a viabilização desta meta junto ao CMS.</p> <p>h) A Secretaria de Infraestrutura iniciou a avaliação das necessidades de manutenção da estrutura física da unidade do CEREST, para a elaboração de um projeto de reforma.</p>
PAS 2017	Execução das ações e avaliação do Plano de Trabalho.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Diretriz 8 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Garantir o acesso a medicamentos padronizados e seu uso racional

Meta municipal 8.a - Ofertar, no mínimo, 90% dos itens padronizados (medicamentos e materiais)

Meta 2016: no mínimo 90%





RAG 2016	Considerações/Recomendações
86%	Meta atingida parcialmente. Licitações fracassadas, atraso nas entregas pelos fornecedores. Justificativa: Pode-se atribuir esse resultado a um conjunto de elementos que afetaram não apenas os procedimentos internos à administração municipal, mas também, fatores externos como atraso nas entregas por parte do fornecedor e itens desertos e fracassados em processos licitatórios.
PAS 2017: 90%	Discussão conjunta entre todos os Departamentos envolvidos e demais Secretarias a fim de otimizar os processos de empenho e licitações para aquisição para garantir o acesso de medicamentos a população.

Meta Municipal 8.b - Ofertar Programa Remédio em Casa para 6000 usuários até 2016 e manter em 2017.

Meta 2016: 80 %



RAG 2016	Considerações/Recomendações
9,13%	578 pacientes em atendimento. Meta não atingida. A facilitação do acesso de medicamentos à população acontece através de diferentes ações além do Programa Remédio em Casa como, por exemplo, medicação assistida em visitas domiciliares e em grupos terapêuticos. Essas ações são definidas pela equipe de Saúde da Família de referência do usuário. Para fortalecimento dessa rede de cuidados sugerimos revisão da meta atual para número absoluto de usuários que apresentam em seu projeto terapêutico singular a necessidade de acesso de medicação em domicílio.
PAS 2017	Recomendações: A) Mudar o indicador para: Número de usuários recebendo medicação em domicílio/ número total de usuários com indicação de acesso de medicação em domicílio. b) cadastrar no sistema informatizado Gestão Estratégica de Materiais e Medicamentos - GEMM (Grupo Remédio em Casa), todos os pacientes que recebem medicamentos e materiais em casa, nos atendimentos domiciliares realizados por todos os profissionais de saúde (Agentes, Médicos, Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, Farmacêuticos); c) Dar continuidade a implantação de serviço de cuidado farmacêutico nas unidades de saúde

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



pelos farmacêuticos capacitados;

d) Cadastrar no sistema informatizado e-SUS, os farmacêuticos para cadastro de sua produção: dos atendimentos, visitas domiciliares e grupos terapêuticos realizados;

e) Discutir o dimensionamento de RH para potencialização das ações na Atenção Primária.

Meta Municipal 8.c - Disponibilizar, no mínimo, 90% de medicamentos Homeopáticos e Fitoterápicos padronizados.

Meta 2016: no mínimo 90%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100% (Medicamentos homeopáticos) 51,85% (Medicamentos fitoterápicos)	Homeopatia – 100% e Fitoterapia – 51,85% Considerações: Homeopatia: Solicitado junto ao departamento administrativo a prorrogação do contrato por mais um ano com a farmácia de homeopatia, mantendo a meta de oferecer em 100% dos medicamentos homeopáticos. Fitoterapia: Garantir a aquisição de matérias primas para ampliar a disponibilidade dos medicamentos fitoterápicos.
PAS 2017 Meta: 100% (Medicamentos homeopáticos) 60% (Medicamentos fitoterápicos)	Solicitação de alteração de meta para fitoterápicos baseado na série histórica do município e na dificuldade de aquisição de matéria-prima (falta de fornecedor). Promover parceria com instituições de ensino para ampliar a disponibilização matéria-prima visando aumentar a oferta dos medicamentos fitoterápicos.

Meta Municipal 8.d – Realizar dispensação de medicamentos durante todo o horário de funcionamento das unidades de saúde, com qualificação.

Meta 2016: no mínimo 62%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
56,25%	56,25% das farmácias estão abertas em todo horário de funcionamento das Unidades Básicas. Necessidade de ampliação do quadro de profissionais da farmácia para garantir abertura da farmácia em todo horário de funcionamento da Unidade.
PAS 2017: 60%	Rever todas as atividades desenvolvidas pelas farmácias a fim de garantir assistência farmacêutica adequada aos usuários SUS Campinas.

Objetivo 8.2 - Qualificar as etapas do ciclo de Assistência Farmacêutica, com garantia de recursos financeiros, infraestrutura e pessoal.

Meta Municipal 8.e – Realizar atualização anual da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	A atualização da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), vem sendo realizada no decorrer do ano de 2016.
PAS 2017: manter 100%	a) Manter a atualização anual, avaliando a necessidade de inclusão/exclusão de itens à lista padronizada apontadas pelas áreas técnicas; b) Manter a Comissão de Farmácia e Terapêutica em funcionamento para avaliação dos apontamentos das áreas técnicas e promoção do uso racional de medicamentos.

54. Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado

Relevância do indicador: Permite observar informações acerca do acesso e do uso de medicamentos pela população assistida no SUS.

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Meta atingida O município utiliza sistema próprio para controle de estoque e dispensação GEMM (Gestão Estratégica de Materiais e Medicamentos), que faz integração com o Hórus. Todos os Centros de Saúde estão com sistema GEMM implantado.
PAS 2017: manter 100%	Recomendações: Garantir atualização e manutenção do sistema informatizado GEMM.

Meta Municipal 8.f – 100% dos dispensários e almoxarifados locais e central com adequação física até 2016.

Distrito	Unidades	Almoxarifado - Área Física	Almoxarifado - Ar Condicionado	Dispensário - Área Física	Dispensário - Ar Condicionado
Leste	CS 31 de Março	Inadequado	SIM	Adequado	SIM
Leste	CS Boa Esperança	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Leste	CS Carlos Gomes	Inadequado	SIM	Inadequado	NÃO
Leste	CS Centro	Inadequado	NÃO	Adequado	SIM
Leste	CS Conceição	Adequado	SIM	Adequado	SIM
Leste	CS Costa e Silva	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Leste	CS Joaquim Egídio	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Leste	CS São Quirino	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Leste	CS Sosas	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Leste	CS Taquaral	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sudoeste	AEROPORTO	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Sudoeste	CAPIVARI	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sudoeste	DIC I	Inadequado	NÃO	Adequado	SIM
Sudoeste	DIC III	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Sudoeste	SANTA LÚCIA	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sudoeste	SANTO ANTÔNIO	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Sudoeste	SANTOS DUMONT	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sudoeste	SÃO CRISTÓVÃO	Inadequado	NÃO	Adequado	SIM
Sudoeste	TANCREDO NEVES	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sudoeste	UNIÃO DOS BAIRROS	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sudoeste	VILA UNIÃO	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Sudoeste	VISTA ALEGRE	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Norte	AMB. CEASA	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Norte	C S SAN MARTIN	Adequado	SIM	Adequado	SIM
Norte	C.S. ANCHIETA	Adequado	SIM	Adequado	SIM
Norte	C.S. AURÉLIA	Adequado	NÃO	Adequado	NÃO
Norte	C.S. B. GERALDO	Inadequado	SIM	Inadequado	SIM
Norte	C.S. BOA VISTA	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Norte	C.S. CASSIO R AMARAL	Inadequado	SIM	Inadequado	SIM
Norte	C.S. EULINA	Adequado	SIM	Adequado	SIM
Norte	C.S. ROSALIA	Adequado	NÃO	Adequado	NÃO
Norte	C.S. SANTA BÁRBARA	Adequado	SIM	Adequado	NÃO
Norte	C.S. SANTA MÔNICA	Adequado	NÃO	Adequado	NÃO
Norte	C.S. SÃO MARCOS	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Norte	C.S. VILLAGE	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Norte	PA Anchieta	Inadequado	SIM	Inadequado	SIM
Noroeste	CAPS I Travessia	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Noroeste	CS Campina Grande	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Noroeste	CS Florence	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Noroeste	CS Floresta	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Noroeste	CS Integração	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Noroeste	CS Ipaussurama	Inadequado	SIM	Inadequado	SIM
Noroeste	CS Itajaí	Adequado	SIM	Adequado	SIM
Noroeste	CS Lisa	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Noroeste	CS Pedro Aquino	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Noroeste	CS Perseu	Adequado	SIM	Inadequado	SIM
Noroeste	CS Rossin	Adequado	SIM	Inadequado	SIM
Noroeste	CS Santa Rosa	Adequado	SIM	Adequado	SIM
Noroeste	CS Satélite Íris	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Noroeste	CS Valença	Inadequado	SIM	Inadequado	SIM
Noroeste	PA Campo Grande	Inadequado	SIM	Inadequado	SIM
Sul	CS Campo Belo	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sul	CS Carvalho de Moura	Inadequado	SIM	Adequado	SIM
Sul	CS Esmeraldina	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sul	CS Faria Lima	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Sul	CS Fernanda	Adequado	NÃO	Adequado	NÃO
Sul	CS Figueira	Inadequado	NÃO	Adequado	SIM
Sul	CS Nova América	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sul	CS Orosimbo Maia	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Sul	CS Oziel	Adequado	SIM	Adequado	SIM

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Sul	CS Paranapanema	Inadequado	NÃO	Inadequado	SIM
Sul	CS Santa Odila	Inadequado	SIM	Inadequado	SIM
Sul	CS São Domingos	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sul	CS São José	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sul	CS São Vicente	Adequado	SIM	Adequado	SIM
Sul	CS Vila Ipê	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sul	CS Vila Rica	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sul	PA São José	Inadequado	SIM	Inadequado	NÃO
Sul	Poli 2	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO
Sul	Poli 3	Inadequado	NÃO	Inadequado	NÃO

Observação de 15/09/2016: As adequações relativas às áreas físicas estão em fase de análise. A planilha acima está atualizada quanto aos aparelhos de ar condicionado.

Meta até 2016: 70%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
12,69% dos CS (08 CS: possuem Almoxarifado e dispensários adequados) E 11,42% (do total de serviços de saúde)	<p>Em 07/12/16:</p> <p>Noroeste: 13 UBS - 10 dispensários com aparelhos de ar condicionado instalados e 11 UBS estão com área inadequada. 06 almoxarifados contam com aparelhos de ar condicionado instalados, e 09 almoxarifados estão com a área física inadequada.</p> <p>Sudoeste: 12 UBS - 08 dispensários com aparelhos de ar condicionado instalados e 10 dispensários estão com área inadequada. 00 almoxarifado com aparelhos de ar condicionado instalados e 12 almoxarifados estão com área física inadequada.</p> <p>Sul: 16 UBS - 8 dispensários com aparelhos de ar condicionado instalados com 10 dispensários com área física inadequada. 04 almoxarifados com aparelhos de ar condicionado instalados e 13 almoxarifados com área física inadequada.</p> <p>Norte: 12 UBS - 07 dispensários com aparelhos de ar condicionado instalados e 06 dispensários com área física inadequada. 07 almoxarifados com aparelhos de ar condicionado instalados e 05 almoxarifado com área física inadequada.</p> <p>Leste: 10 UBS (sendo que 02 UBS estão em reforma) - 04 dispensários com aparelhos de ar condicionado instalados e 7 dispensários com área física inadequada. 03 almoxarifados com aparelhos de ar condicionado instalados e 09 almoxarifados com área física inadequada.</p> <p>JUSTIFICATIVA: obtivemos empresa contratada para instalação de aparelhos de ar condicionado a partir de 03/07/2015 - Protocolo Nº 13/10/31426. O Setor de Manutenção do Departamento Administrativo informou que todos os CS que solicitaram instalação (pois tinham o aparelho) foram atendidos. E antes de findar o Contrato enviou e-mail a todos informando o fim do Contrato e que solicitassem abertura de Ordem de Serviço caso necessitassem de instalação desses aparelhos. Atualmente existe contrato</p>

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir

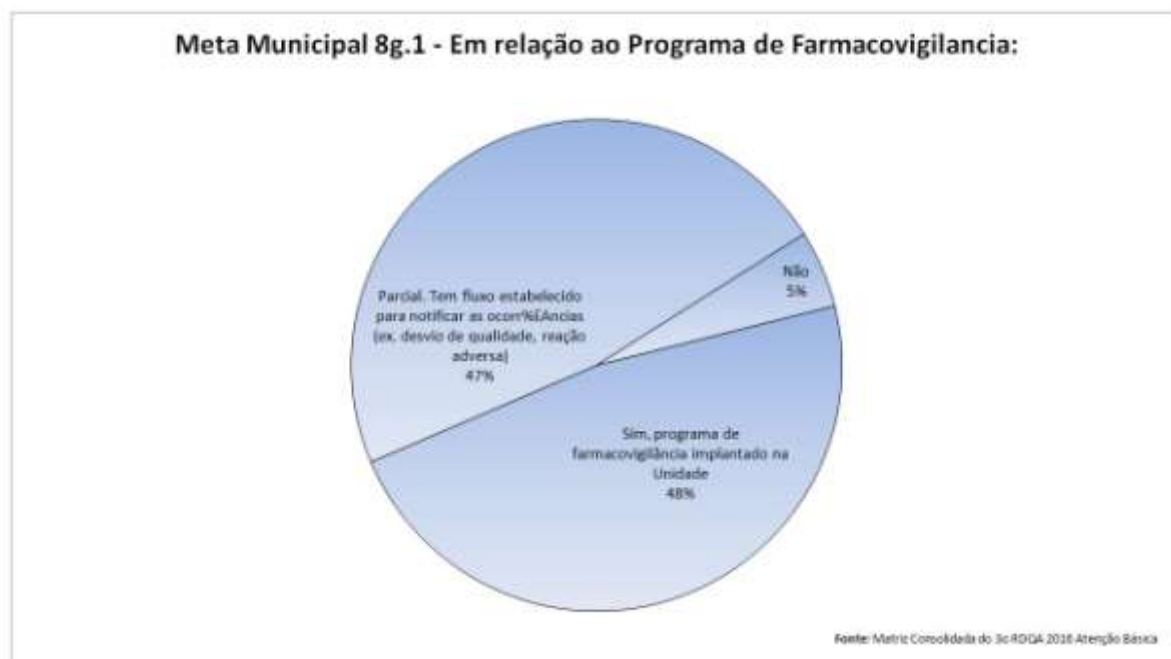


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	somente para manutenção dos aparelhos de ar condicionado.
PAS 2017	Recomendações: a) Realizar reformas e ampliações conforme cronograma de obras do PPA. b) Instalar aparelhos de ar condicionado nas farmácias e almoxarifados, conforme solicitação dos serviços; c) Adequar conforme critérios das Diretrizes para Estruturação de Farmácias no Âmbito do SUS – MS/2009 .

Meta Municipal 8.g - Implantar em 100% dos serviços de saúde o Programa de farmacovigilância até 2016 e manter em 2017.



Meta até 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
95,8%	Programa de farmacovigilância implantado em 95,8% dos serviços de saúde.
PAS 2017 Meta: 100%	Recomendações: a) Ampliar o programa de farmacovigilância para todos serviços de saúde. b) Envolvimento de todas as áreas técnicas e DEVisa para promoção e ampliação do programa de farmacovigilância.

Meta Municipal 8.h - Implantar em 100% dos serviços de saúde o programa de gerenciamento de resíduos até 2016 e manter em 2017.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Meta até 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
99%	O Programa de Gerenciamento de Resíduos foi implantado em 32% dos serviços de saúde de forma plena e em 67% dos serviços de saúde de forma parcial, totalizando 99%, conforme dados da Matriz de Monitoramento RDQA da Atenção Básica 2016.
PAS 2017: 100%	Recomendações: a) Ampliar para 100% dos serviços de saúde o programa de gerenciamento de resíduos; b) Envolvimento de todas as áreas técnicas e DEISA para promoção e ampliação do Programa de Gerenciamento de Resíduos nos serviços de saúde.

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

56. Percentual de indústrias de medicamentos inspecionadas pela Vigilância Sanitária, no ano.

Relevância do indicador: A Inspeção sanitária em indústria de medicamentos visa reduzir ou eliminar os fatores de risco sanitário e os agravos à saúde da população. Também contribui para eliminação de empresas clandestinas e a comercialização de medicamentos falsificados.

Meta 2016: 100,00%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
----------	-----------------------------

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



100%	Meta atingida. No terceiro quadrimestre uma empresa encerrou as atividades. Das 6 empresas existentes 6 foram inspecionadas.
PAS 2017 Meta 100%	Meta de 100% das 6 empresas existentes inspecionadas.

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Diretriz 11- Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho e dos trabalhadores dos SUS.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS

57. Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.

Relevância do indicador: Verificar a implantação/execução das ações de educação permanente em saúde, apontadas no plano regional.





Meta 2016: 70%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
98%	Participação de 3778 profissionais em ações educativas realizadas pelo CETS em parceria com áreas Técnicas da SMS e DEVisA, dentre elas, Encontro Comitê Óbito Materno e Infantil, IV Encontro Municipal de Enfermagem e Seminário Municipal de infecção Congênita “Zika Vírus”.
PAS 2017: 70%	Recomendações: <ul style="list-style-type: none">a) Capacitar 50% dos profissionais das equipes de saúde da família para fortalecimento do Modelo de Atenção e em temas específicos na área de Vigilância em Saúde voltados ao cuidado ofertado às diferentes clientelas.b) Capacitação temática dos ACS, para incremento no trabalho realizado.c) Intensificar o processo de valorização das ações de Educação Permanente realizadas em nível Distrital e local (unidades de Saúde).

58. Proporção de novos e/ou ampliação de programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade e da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família/Saúde Coletiva

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Relevância do indicador: Permite analisar o percentual de novos e/ou ampliação de programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade e da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde da Família/ Saúde Coletiva que efetivamente estão sendo expandido no município.

Meta 2016:100%

RAG 2016	Considerações/Recomendações
Residência de Medicina de Família e Comunidade era 8 vagas e foi para 20 vagas (aumento de 125%). Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família: era Zero e foi para 12 vagas	Foram criados os programas de Residência de Medicina da Família e Comunidade, com a oferta inicial de 08 vagas e posteriormente ampliada para 20 vagas (correspondendo a um aumento de 125% na oferta das vagas), e a Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família, com a oferta de 12 vagas (sendo 04 vagas para Enfermagem, 04 vagas para Fisioterapia e 04 vagas para Nutrição). Memória de cálculo - Residência de Medicina de Família e Comunidade era 8 vagas e foi para 20 vagas (aumento de 125%). Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família: era Zero e foi para 12 vagas
PAS 2017 zero	Não há previsão de ampliação de vagas. Recomendações: Manter o quantitativo de vagas e especialidades. Intensificar os esforços de ampliação e oferta de vagas dos Programas de Residência de Medicina da Família e Comunidade e Residência Multiprofissional para o ano de 2018.



59. Proporção de novos e/ou ampliação de programas de Residência Médica em Psiquiatria e Multiprofissional em Saúde Mental

Relevância do indicador: Permite avaliar o percentual de novos e/ou ampliação de Programas de Residência Médica em Psiquiatria e Multiprofissional em Saúde Mental no(s) município(s) da região.

Meta 2013: 0,00%; um programa novo em 2014 sobre cinco programas existentes atualmente; um em 2015 sobre seis existentes; zero em 2016 e 2017: 20% em 2014, 16,66% em 2015, 0 em 2016 e 2017.



RAG 2016	Considerações/Recomendações
50%	Considerações: Foi ampliada a oferta de vagas do programa de Residência Médica em Psiquiatria de 04 para 06 vagas (correspondendo a um aumento de 50% na oferta de vagas).
PAS 2017 zero	Recomendações: Qualificar o processo de Ensino-Serviço ampliando os Fóruns de articulação com as entidades formadoras de residências médicas já existentes. Manter parcerias com os Programas de Residência Multiprofissional (HMMG, PUCC e UNICAMP), onde o CETS organizará a inclusão de um Módulo Introductório anterior ao início dos estágios nos Serviços de Saúde do SUS

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Municipal, ampliando gradativamente a participação dos residentes dos Programas de Residência Médica.

60. Número de pontos do Teles Saúde Brasil Redes implantados

Relevância do indicador: O Tele Saúde possibilita a integração de unidades básicas e serviços de saúde aos Núcleos de Teles Saúde Técnicos- científicos por meio de teleconsultorias, telediagnósticos e ações de teleeducação.

RAG 2016	Considerações/Recomendações
Zero	Recomendações: Permanecem as recomendações para implantação gradativa dos Pontos Teles, em conformidade com a Portaria do Ministério da Saúde e às metas acima descritas.
PAS 2017	

Meta Municipal 11.a - Coordenar e regular 100% a Política de Integração Ensino Serviço (PIES), em atenção à competência do SUS definida na Constituição Federal, com formulação e proposição de estratégias de acompanhamento e avaliação dos processos formativos, bem como estimulando e apoiando ampliação das iniciativas por parte das IES parceiras da SMS.

Meta: 100% ao ano durante a vigência do Plano.



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Realização de 48 ações, sendo: 06 relacionadas aos Programas de Residência Médica e Multiprofissional (Unicamp, PUC-Campinas, CHPEO); 07 reuniões de pactuação e avaliação estágios de nível médio; 08 reuniões de pactuação e avaliação de estágios de graduação; 10 reuniões com IES para tratar de assuntos específicos, 03 reuniões com Escola Técnica para tratar de assuntos específicos; 08 ações em unidades de saúde com equipe local; 04 reuniões da CT PIES (Periodicidade mensal) e 02 reuniões do PET GraduaSUS (PUC e Unicamp)
PAS 2017: 100%	Recomendações: manter a meta em 100% e qualificar o processo com a renovação dos convênios interinstitucionais e com a capacitação de novos 50 profissionais para atuar no fortalecimento desta política nas unidades de saúde

Objetivo 11.2 - Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

61. Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos

Relevância do Indicador: Mensurar a proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, orientando as políticas de gestão do trabalho relacionadas à valorização e fixação dos trabalhadores nos Estados, DF, Municípios e União.

Meta 2016: no mínimo 80%.



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Todos os trabalhadores da SMS possuem vínculo protegido. Em relação

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	aos serviços conveniados há a obrigatoriedade de apresentar Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas atualizada, assim como os serviços contratos quando do ato da assinatura do contrato e da vigência.
PAS 2017: 100%	Recomendações: Manter e monitorar o vínculo protegido para os trabalhadores do SUS.

Objetivo 11.3 - Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

62. Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.

Relevância do Indicador: Confirma a importância de se manter espaço democrático, fórum paritário, de negociação, que reúne gestores e trabalhadores; possibilitando a construção conjunta de planos de trabalho e agendas de prioridades para reconhecimento e fortalecimento do trabalhador do SUS.

Meta 2016: 1 mesa ao ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
zero	Existem mesas de negociação para discussões de relações do trabalho na área da saúde, contudo estas não atendem as determinações descritas neste indicador pelo MS.
PAS 2017	

Objetivo 11.4 - Adotar estratégias de valorização do trabalhador, promovendo o desenvolvimento de competências e habilidades para o trabalho em saúde

ACOMPANHAMENTO CUSTO FOLHA DE PAGAMENTO - SMS 2016			
MÊS	QUADRO	VALOR	
JANEIRO	5352	R\$	31.066.968,44
FEVEREIRO	5317	R\$	29.320.738,25
MARÇO	5322	R\$	29.348.252,48
ABRIL	5311	R\$	29.879.573,20
MAIO	5350	R\$	29.593.012,57
JUNHO	5354	R\$	35.696.827,53
JULHO	5368	R\$	30.132.742,68
AGOSTO	5366	R\$	30.323.597,16
SETEMBRO	5361	R\$	31.485.042,67
OUTUBRO	5351	R\$	31.893.163,44
NOVEMBRO	5329	R\$	36.904.624,28
DEZEMBRO	5317	R\$	31.437.963,95

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



64098

R\$ 377.082.506,65



Fonte: Folha Consist

Meta Municipal 11.b - Realizar acolhimento de 100% dos novos trabalhadores e inserção no processo de trabalho em saúde, durante cada ano da vigência do plano.

Meta para 2016: 80%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
80%	Considerações: Em virtude do baixo contingente de admissões efetivadas no período, distribuídos em diversos cargos, apenas 30 novos profissionais passaram pelo Processo de Acolhimento. As Guias de Acolhimento de novos profissionais para as áreas: Administrativa, Atenção Básica, Atenção Especializada, Saúde Mental e Urgência e Emergência tiveram suas versões revisadas.
PAS 2017: 80%	Manter o investimento no Processo de Acolhimento de Novos Profissionais que ingressaram no serviço público, previsto para ser retomado a partir do mês de abril de 2017, mantendo a meta em 80%.

Em 2016, no período de maio a agosto, tendo como fim último a assistência integral e com qualidade à saúde da população de Campinas e a valorização e fixação do quadro de servidores da Secretaria Municipal de Saúde, o setor de Ingresso Qualificado do DGTEs realizou as seguintes ações visando à entrada de novos profissionais ou à movimentação de servidores:

MOVIMENTAÇÃO DE SERVIDORES

No terceiro quadrimestre de 2016, **10** servidores alteraram suas lotações, movimentando-se por meio do Programa Permuta Qualificada, e em dezembro de 2016, contava com **175** servidores inscritos à espera de possibilidade de mudança de lotação.

Neste período, não houve Processo Seletivo Interno.

PROGRAMA PERMUTA QUALIFICADA

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Categoria Profissional	Nº de Permutas	Nº Profissionais Envolvidos
Auxiliar de Enfermagem	3	6
Dentista	1	2
Técnico em Enfermagem	1	2
TOTAL	5	10

Não computadas tentativas não efetivadas

INGRESSO DE PROFISSIONAIS

CONCURSO PÚBLICO



No terceiro quadrimestre de 2016, foram realizadas **05** reuniões de preenchimento de vagas nas quais foram oferecidas **9** novas vagas (e mais **04** reconvocações de vagas não preenchidas).

ADMISSÕES 3º QUADRIMESTRE – SMS 2016					
CARGO	VAGAS OFERECIDAS	EM ADMISSÃO	ADMITIDOS	VAGAS ABERTAS	OBSERVAÇÃO
Médico- Clínica Geral		1	12		
Engenheiro de Alimentos	2		2		
Engenheiro Químico	1		1		
Técnico de Alimentos	3		3		
Agente Comunitário de Saúde	1		1		Ordem judicial
Técnico em Agropecuária	1	1			
Biólogo	1			–	Vaga não preenchida, edital expirado
TOTAL	9	2	19	0	

*Não computadas vagas para o HMMG

OUTROS CERTAMES

Edital 01/2016 (divulgado em 09/03/2016) - Concurso realizado pela SMRH/SMS: **Médico – Radiologia e Diagnóstico por Imagem**: 05 vagas previstas em edital e **24** candidatos aprovados. Homologado em 23/05/2016.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Edital 02/2016 (divulgado em 22/03/2016): **Médicos – 12 especialidades** para SMS e HMMG, num total de 19 vagas em edital. Total de **146** candidatos aprovados (média de 7,68 / vaga). **Homologado em 09/08/2016.**

Edital 04/2016 (divulgado em 22/03/16): **Cargos diversos – Condutor de Veículos e Máquinas Empilhadeira, Assistente Social, Fonoaudiólogo, e Terapeuta Ocupacional**, num total de 19 vagas em edital. Total de **486** candidatos aprovados (média de 25,58/vaga). **Homologado em 06/09/2016.**

A Secretaria Municipal de Saúde solicitou a abertura de novos editais de concurso público para **171** vagas de diversos cargos sem edital válido ou candidatos remanescentes por meio do protocolado 2015/10/48154, 2016/10/1061 e 2016/10/5285, em tramitação na SMRH.

BALANÇO 2016 (Ingresso Qualificado/DGTES)

PROGRAMA PERMUTA QUALIFICADA	
Nº Servidores Insritos	Nº de Servidores Permutados
175	20

Não computadas tentativas não efetivadas

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO e CONCURSO PÚBLICO		
Reuniões de Preenchimento	Nº Vagas Oferecidas	Admissões Efetivas em 2016
38	271	259*

*Outras 2 vagas em processo de admissão

Admissões efetivas em 2016:

ADMISSÕES EFETIVAS – SMS 2016	
Descrição do Cargo	Nº de Servidores Admitidos
Agente Comunitário de Saúde	6
Auxiliar de Consultório Dentário	8
Biomédico	1
Condutor de Veículos (Emergência)	39
Dentista	6
Enfermeiro	44
Engenheiro de Alimentos	2
Engenheiro Químico	1

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Farmacêutico	1
Médico – Cardiopediatria	1
Médico – Clínica Geral	86
Médico – Família e Comunidade	12
Médico – Ginecologia e Obstetrícia	14
Médico – Pediatria	15
Médico – Psiquiatria	9
Médico Veterinário	1
Técnico em Alimentos	3
Técnico em Agropecuária	1
Técnico em Enfermagem	9
TOTAL	259

QUADRO GERAL SMS - 2016

CARGO AGRUPADO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
ADMINISTRATIVO	290	289	285	284	282	281	280	278	276	274	274	273
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	742	741	739	735	735	732	731	728	728	727	727	728
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	927	923	913	908	904	902	895	891	890	891	886	884
AUXILIAR DE SAUDE PUBLICA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
DENTISTA	220	219	219	221	222	222	225	225	224	223	223	223
ENFERMEIRO	519	516	523	526	543	543	545	544	543	539	535	535
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	128	127	127	127	125	125	125	124	123	122	122	122
EQUIPE FARMACIA	175	173	173	172	172	172	170	170	170	170	169	169
EQUIPE SAUDE BUCAL	152	152	150	150	149	148	155	154	154	154	154	151
ESTAGIARIO	40	39	38	40	39	35	38	37	40	39	37	37
FARMACEUTICO	63	62	62	62	62	62	62	63	63	63	62	62
MEDICO	869	864	856	850	884	899	904	918	920	921	921	914
MOTORISTA DE AMBULANCIA	69	69	93	95	96	99	104	104	103	102	101	101
OPERACIONAL	238	224	224	222	222	219	219	218	217	216	213	213
OUTROS NIVEL MEDIO	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
OUTROS NIVEL TECNICO	89	89	88	87	87	87	87	86	86	86	86	89
OUTROS UNIVERSITARIOS	316	314	312	311	311	311	311	311	309	310	307	305
TECNICO EM RADIOLOGIA	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55
TECNICO ENFERMAGEM	439	440	444	445	441	441	441	439	439	438	436	435
TOTAL	5352	5317	5322	5311	5350	5354	5368	5366	5361	5351	5329	5317

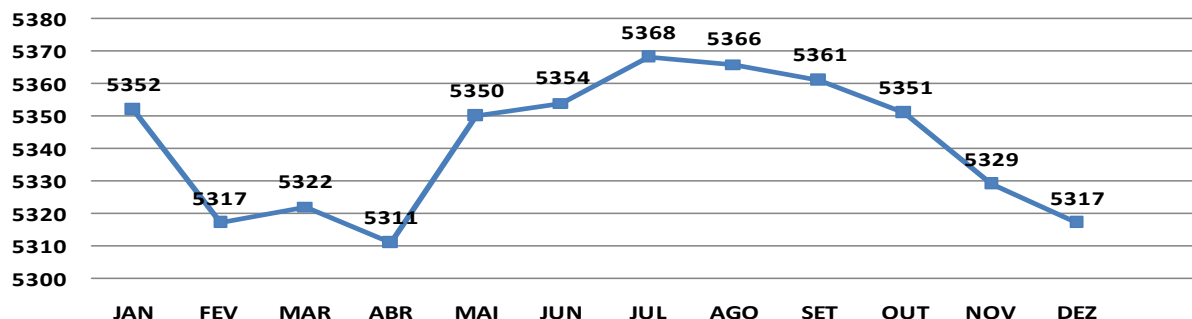
OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



QUADRO DE SERVIDORES - SMS 2016
3º QUADRIMESTRE



Fonte: Folha Consist/RH Gestão

Meta Municipal 11.c - Aumentar em 20% a proporção de vagas oferecidas para remanejamento

Meta 2016: 63,60%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
80,7%	Em 23 Processos Seletivos Internos realizados, foram ofertadas 217 vagas. Em 21 reuniões de preenchimento de vagas de Concurso Público realizadas, foram ofertadas 237 novas vagas. Resultado em 2016 => 217 vagas preenchidas em 269 vagas ofertadas (80,7%) Resultado no Quadriênio => 1303 vagas preenchidas em 1699 vagas ofertadas (76,7%)
PAS 2017: 76,7%	Recomendações: Monitorar e manter a meta.

Meta Municipal 11.d - Articular junto à Secretaria Municipal de recursos Humanos a criação de um Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos da Saúde, através da promoção de no mínimo dois fóruns de trabalhadores para debate sobre o tema, durante os quatro anos



RAG 2016	Considerações/Recomendações
	Recomendações: Reestruturar o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos, visando atender a nova legislação com foco na Assistência e Gestão do SUS.
PAS 2017:	

Meta Municipal 11.e - Monitorar e Orientar as avaliações de servidores para garantir que 100% sejam avaliados.

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	O período avaliativo de 01/07/2014 a 30/06/2015 foi concluído em sua

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	totalidade. Considerações: O período avaliativo de 01/07/2015 a 30/06/2016, ainda não foi realizado, aguardando cronograma a ser elaborado pela SMRH.
PAS 2017: 100%	Monitorar e manter a meta.

Meta Municipal 11.f - Ampliar para quatro as ações (oficinas) de Promoção e Prevenção em Saúde do Trabalhador, qualificando o retorno ao trabalho e reorganizando o processo de trabalho.

Meta 2016: 04 oficinas / ano



RAG 2016	Considerações/Recomendações
04	Considerações: Grupo de "Representação Distrital" para elaboração e redefinição dos projetos de promoção nas unidades básicas; Reunião de equipe ampliada do CS Aurélia para apresentação do Programa Cuidando do Cuidador e do CS Aeroporto para apresentação e discussão do Manual de RH.
PAS 2017: 04	Recomendações: Reavaliar sempre que necessário a estrutura de gestão visando adequar às normas de Saúde do Trabalhador.

Meta Municipal 11.g - Manter o acompanhamento dos servidores no processo de retorno e reinserção ao trabalho

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100% (266* profissionais)	266 servidores foram acolhidos e acompanhados no Processo de Retorno e Reinserção ao Trabalho, onde foram realizadas reflexões, orientações e acompanhamento de cada situação apresentada, por meio de reuniões individuais dos trabalhadores e gestores, pactuação das atividades e rotinas a serem desenvolvidas com a Gestão Local e Distrital, e reuniões com a participação do DPSS nos casos em que houve necessidade de aplicar restrições laborais. Obs.: *Quantidade de servidores acompanhados com demandas referentes a Relações e Processos de Trabalho, processos de Saúde e Retorno/Reinserção ao Trabalho.
PAS 2017: 100%	Monitorar e manter as ações no Processo de Retorno e Reinserção ao Trabalho visando cumprir a meta.



Objetivo 11.5 - Democratização e Humanização das relações de trabalho

Meta Municipal 11.h - Manter o acompanhamento de processos disciplinares através da intermediação das relações de conflito visando o estabelecimento de novos compromissos e responsabilidades

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
----------	-----------------------------

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



100%	Foram realizadas 45 intermediações de relações de conflito, onde foram realizadas reflexões, orientações e acompanhamento de cada situação apresentada, por meio de reuniões individuais dos trabalhadores, encaminhando os casos mais complexos ao setor de Relações do Trabalho, visando o estabelecimento de novos compromissos e responsabilidades.
PAS 2017: 100%	Monitorar e manter as ações de Processo de Intermediação das relações de conflito.

Objetivo 11.6 - Recomposição do quadro da Secretaria Municipal de Saúde, considerando parâmetros e procedimentos para avaliação das necessidades de cada local.

Meta Municipal 11.i - Apontar a necessidade de recomposição do quadro, baseado no dimensionamento, para 100% dos serviços de saúde, ao final dos quatro anos.

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Foram oferecidas 269 novas vagas em Concurso Público/Processo Seletivo Público, sempre utilizando o dimensionamento como parâmetro. O Projeto de Dimensionamento no eixo Especialidades (CRI/CRR/AMDA/Policlinicas e Laboratório Municipal), eixo Vigilância Sanitária e eixo Atenção Primária (Atenção Básica e Urgência/Emergência) foram concluídos, visando o equilíbrio entre a Assistência e a Gestão na recomposição do quadro.
PAS 2017: 100%	Efetuar a atualização do Dimensionamento, em conformidade ao Novo Modelo Assistencial de Atenção Primária à Saúde no município, atendendo às Diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

CUSTO FOLHA DE PAGAMENTO - SMS 2016		
MÊS	QUADRO	VALOR
JANEIRO	5352	R\$ 31.066.968,44
FEVEREIRO	5317	R\$ 29.320.738,25
MARÇO	5322	R\$ 29.348.252,48
ABRIL	5311	R\$ 29.879.573,20
MAIO	5350	R\$ 29.593.012,57
JUNHO	5354	R\$ 35.696.827,53
JULHO	5368	R\$ 30.132.742,68
AGOSTO	5366	R\$ 30.323.597,16
SETEMBRO	5361	R\$ 31.485.042,67
OUTUBRO	5351	R\$ 31.893.163,44
NOVEMBRO	5329	R\$ 36.904.624,28
DEZEMBRO	5317	R\$ 31.437.963,95
	64098	R\$ 377.082.506,65

Fonte: Folha Consist/RH Gestão

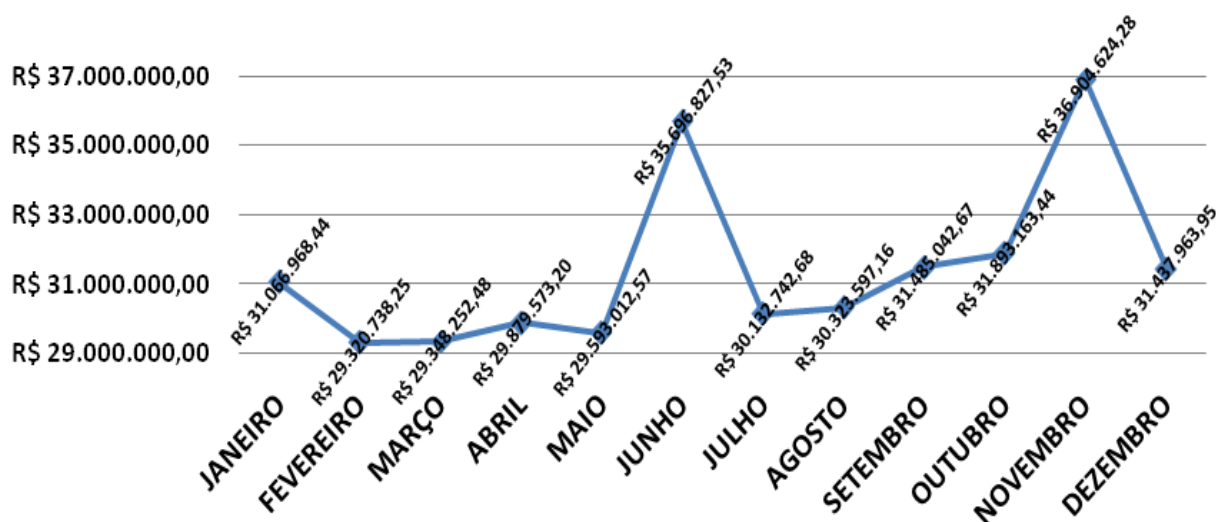
OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



CUSTO FOLHA DE PAGAMENTO - SMS 2016



Fonte: Folha Consist/RH Gestão

DISTRIBUIÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES POR EIXO - SMS (DEZ/2016)		
EIXOS	QUADRO	PERCENTUAL
APOIO ASSISTENCIAL	281	5,28%
APOIO ASSISTENCIAL DISTRITAL	135	2,54%
ATENCAO BASICA	3175	59,71%
HOSPITAL MUNICIPAL DR. MARIO GATTI	5	0,09%
OUTRAS SECRETARIAS	6	0,11%
OUTROS LOCAIS	1	0,02%
REFERENCIA/ESPECIALIDADE	512	9,63%
SAUDE MENTAL	49	0,92%
URGENCIA/EMERGENCIA	800	15,05%
VIGILANCIA	353	6,64%
TOTAL	5317	100,00%

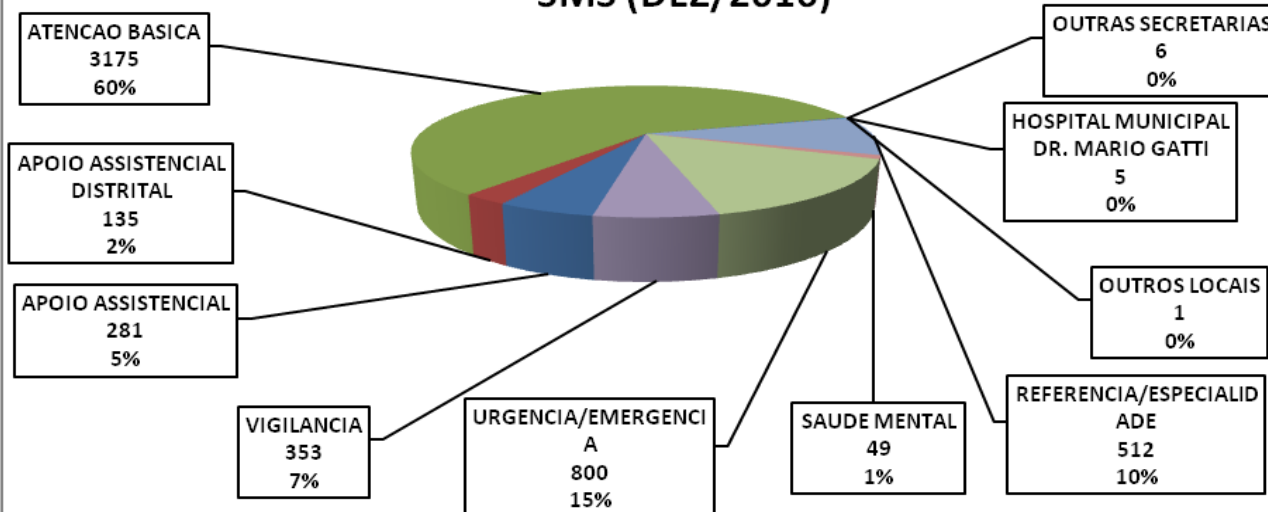
OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



**DISTRIBUIÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES POR EIXO -
SMS (DEZ/2016)**



COMPARATIVO DA EVOLUÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES - SMS (QUADRIÊNIO)

CARGO AGRUPADO	Dez/2013	Dez/2014	Dez/2015	Dez/2016
ADMINISTRATIVO	249	268	291	273
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	548	520	742	728
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1140	1053	934	884
AUXILIAR DE SAUDE PUBLICA	4	4	4	4
DENTISTA	221	217	220	223
ENFERMEIRO	486	494	521	535
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	146	134	128	122
EQUIPE FARMACIA	113	158	175	169
EQUIPE SAUDE BUCAL	155	147	152	151
ESTAGIARIO	40	39	43	37
FARMACEUTICO	54	54	63	62
MEDICO	949	871	873	914
MOTORISTA DE AMBULANCIA	72	72	69	101
OPERACIONAL	279	256	240	213
OUTROS NIVEL MEDIO	20	17	17	17
OUTROS NIVEL TECNICO	89	87	89	89
OUTROS UNIVERSITARIOS	270	300	319	305
TECNICO EM RADIOLOGIA	54	54	55	55
TECNICO ENFERMAGEM	109	161	439	435
TOTAL	4998	4906	5374	5317

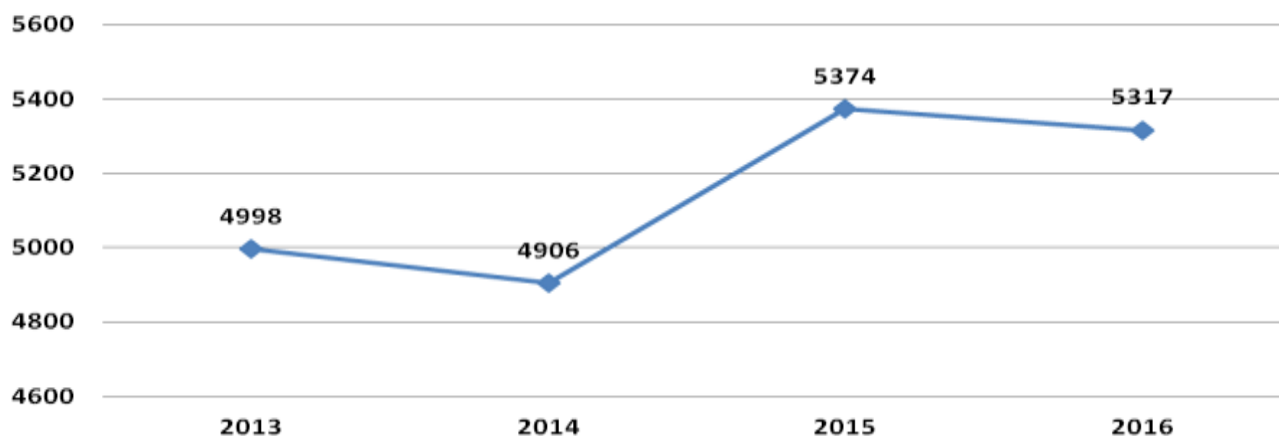
OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



**COMPARATIVO DA EVOLUÇÃO DO QUADRO DE
SERVIDORES SMS (QUADRIÊNIO 2013 - 2016)**



EVOLUÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES - SMS 2016

CARGO AGRUPADO	Jan	Dez	Saldo
ADMINISTRATIVO	290	273	-17
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	742	728	-14
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	927	884	-43
AUXILIAR DE SAUDE PUBLICA	4	4	0
DENTISTA	220	223	3
ENFERMEIRO	519	535	16
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	128	122	-6
EQUIPE FARMACIA	175	169	-6
EQUIPE SAUDE BUCAL	152	151	-1
ESTAGIARIO	40	37	-3
FARMACEUTICO	63	62	-1
MEDICO	869	914	45
MOTORISTA DE AMBULANCIA	69	101	32
OPERACIONAL	238	213	-25
OUTROS NIVEL MEDIO	17	17	0
OUTROS NIVEL TECNICO	89	89	0
OUTROS UNIVERSITARIOS	316	305	-11
TECNICO EM RADIOLOGIA	55	55	0
TECNICO ENFERMAGEM	439	435	-4
TOTAL	5352	5317	-35

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Fonte: Folha Consist/RH Gestão

EVOLUÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES - SMS 2016		
CARGO	ADMISSÕES	DESLIGAMENTOS
ADMINISTRADOR	0	1
AG.APOIO OPERACIONAL	0	10
AG.OPERACIONAL	0	0
AGENTE AÇÃO SOCIAL	0	0
AGENTE ADMINISTRATIVO	0	14
AGENTE APOIO AO CONTROLE AMBIENTAL	0	4
AGENTE APOIO SAUDE FARMACIA	0	6
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	5	21
AGENTE DE CONTROLE AMBIENTAL	0	2
ANALISTA CLINICO I	0	1
ANALISTA CLINICO II	0	3
ANALISTA GESTAO PESSOAS	0	1
ANALISTA PROCESSOS	0	1
ANALISTA TECNOLOGIA INFORMACAO	0	1
ASSESSOR(A) DEPART. VIII	0	1
ASSISTENTE SOCIAL	0	1
AUXILIAR CONSULTORIO DENTARIO	8	7
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	0	52
BIOMEDICO	1	0
CONDUTOR VEIC. MAQUINAS EMERGENCIA	39	7
CONDUTOR VEICULOS MAQUINAS	0	1
DENTISTA	6	3
ENFERMEIRO	39	27
ENGENHEIRO ALIMENTOS	2	0
ENGENHEIRO QUIMICA	1	0
ESTAGIARIO BIOLOGIA	2	0
ESTAGIARIO ENFERMAGEM	2	1
ESTAGIARIO ENG. SANITARIA/AMB	0	3

OBS.:



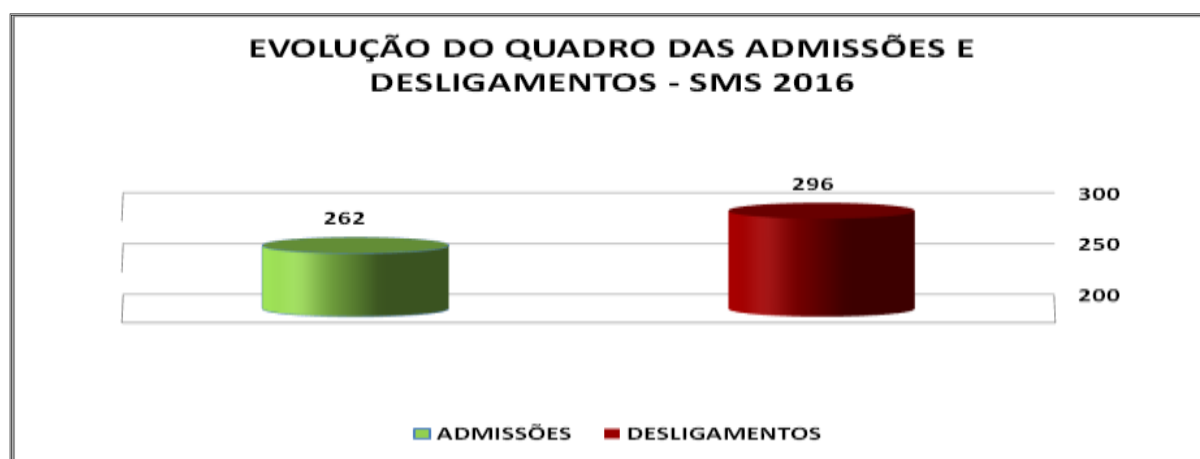
a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



ESTAGIARIO FARMACIA	8	10
ESTAGIARIO TEC ADMINISTRACAO	1	3
FARMACEUTICO	1	1
MEDICO - CLINICA GERAL	85	24
MEDICO - CLINICA MEDICA	0	2
MEDICO - DERMATOLOGIA	0	1
MEDICO - FAMILIA COMUNIDADE	10	13
MEDICO - GINECOL OBSTETRICIA	13	11
MEDICO - OTORRINOLARINGOLOGIA	0	1
MEDICO - PEDIATRIA	15	14
MEDICO - PREVENTIVA SOCIAL	0	1
MEDICO - PSIQUIATRIA	9	3
MEDICO - RADIOL.DIAGNOST.IMAGEM	0	2
MEDICO - RADIOLOGISTA	0	0
MEDICO - VETERINARIO	1	0
MEDICO CARDIOPEDIATRIA	1	0
MEDICO CLINICA GERAL	1	0
MEDICO PLANTONISTA-CLIN. GERAL	0	13
MEDICO PLANTONISTA-PEDIATRA	0	1
MEDICO PLANTONISTA-PSIQUIATRA	0	2
PSICOLOGO	0	7
TECNICO AGROPECUARIA	1	0
TECNICO ALIMENTOS	2	1
TECNICO ENFERMAGEM	9	13
TECNICO HIGIENE DENTAL	0	2
TECNICO PATOLOGIA CLINICA	0	2
TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	1



OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir

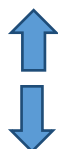


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



EVOLUÇÃO DO QUADRO DAS ADMISSÕES - SMS 2016 (QUADRIMESTRE)				
CARGO AGRUPADO	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	SubTotal
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	5	0	0	5
DENTISTA	3	3	0	6
ENFERMEIRO	23	16	0	39
EQUIPE ENFERMAGEM	9	0	0	9
EQUIPE SAUDE BUCAL	0	8	0	8
ESTAGIO	2	7	4	13
FARMACEUTICO	0	1	0	1
MEDICO	13	105	16	134
MOTORISTA DE AMBULANCIA	30	9	0	39
OUTROS NIVEL TECNICO	0	1	2	3
OUTROS UNIVERSITARIOS	0	1	3	4
VETERINARIO	0	1	0	1
TOTAL	85	152	25	262
EVOLUÇÃO DO QUADRO DOS DESLIGAMENTOS - SMS 2016 (QUADRIMESTRE)				
CARGO AGRUPADO	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	SubTotal
ADMINISTRATIVO	6	5	3	14
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	13	6	2	21
DENTISTA	1	0	2	3
ENFERMEIRO	11	7	9	27
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	1	3	2	6
EQUIPE ENFERMAGEM	33	22	10	65
EQUIPE FARMACIA	2	3	1	6
EQUIPE SAUDE BUCAL	2	4	3	9
ESTAGIO	3	11	3	17
FARMACEUTICO	0	0	1	1
MEDICO	22	46	20	88
MOTORISTA	0	0	1	1
MOTORISTA DE AMBULANCIA	2	3	2	7
OPERACIONAL	5	2	3	10
OUTROS NIVEL TECNICO	2	1	0	3
OUTROS UNIVERSITARIOS	5	5	8	18
TOTAL	108	118	70	296

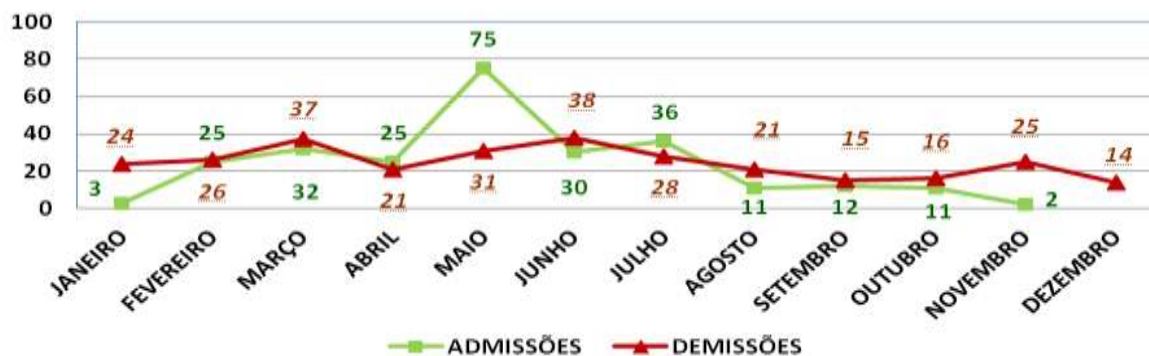
OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



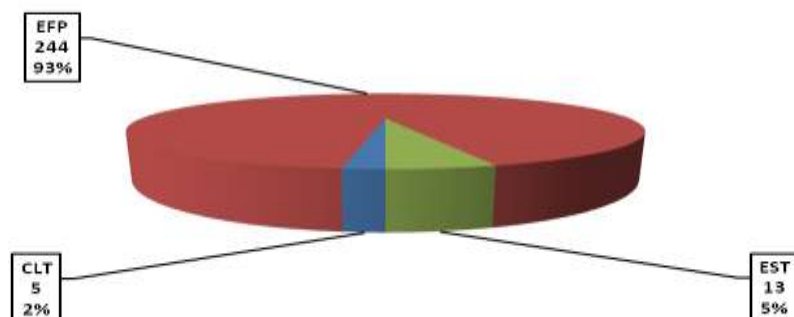
QUADRO DAS ADMISSÕES E DESLIGAMENTOS - SMS 2016



ADMISSÕES POR CATEGORIA - SMS 2016

CATEGORIA	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov
CLT	2	2	1								
EFP	1	23	31	23	74	30	32	9	8	11	2
EST				2	1		4	2	4		
TOTAL	3	25	32	25	75	30	36	11	12	11	2

ADMISSÕES POR CATEGORIA - SMS 2016



DESLIGAMENTOS POR MOTIVO - SMS 2016

MOTIVO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
APOSENTADORIA	12	3	17	7	9	7	8	10	1	1	18	10
DEMISSÃO POR JUSTA CAUSA					1			1			1	
DEMISSÃO SEM JUSTA CAUSA					1							

OBS.:



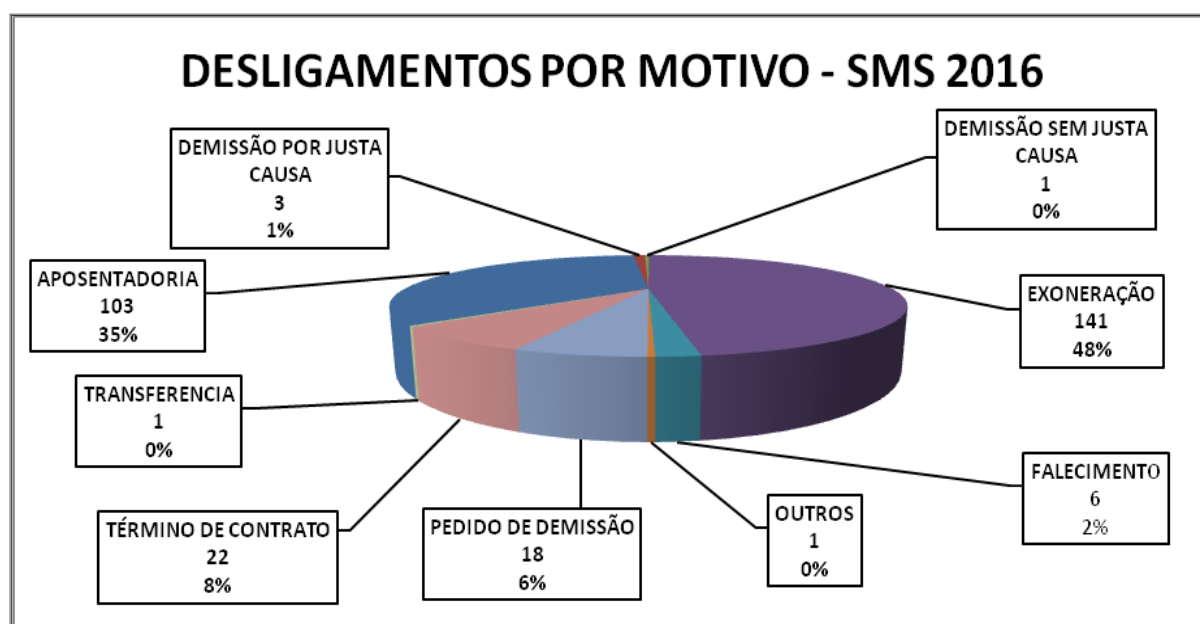
a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



EXONERAÇÃO	9	19	19	11	14	15	12	7	14	12	5	4
FALECIMENTO	1		1	1	1			1		1		
OUTROS		1										
PEDIDO DE DEMISSÃO	1	3		2	5	1	5	1				
TÉRMINO DE CONTRATO						15	3	1		2	1	
TRANSFERÊNCIA	1											
TOTAL	24	26	37	21	31	38	28	21	15	16	25	14



Fonte: Folha Consist/RH Gestão

OBS.:



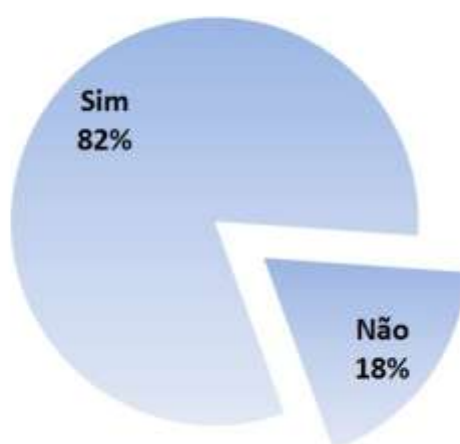
a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1- Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Meta Municipal 12.k.1 - Existe Gestão colegiada na unidade:



63. Proporção de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde

Relevância do indicador: permite avaliar o quantitativo de planos de saúde enviados aos Conselhos de Saúde.

Meta 2013: 1/ Meta 2017: 1



RAG 2016	Considerações/Recomendações
Ano de 2016	NÃO SE APLICA

64. Proporção Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) Meta 2014-2017: Manter o CMS cadastrado.

Relevância do indicador: permite avaliar o quantitativo de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de acompanhamento de Conselhos de Saúde (Siacs).

Meta Municipal 12.a - Manter Conselhos Distritais de Saúde em funcionamento nos cinco Distritos

RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Existe Conselho Distrital de Saúde nos 5 Distritos de Saúde com reuniões periódicas.
PAS 2017: 100%	Manter a meta

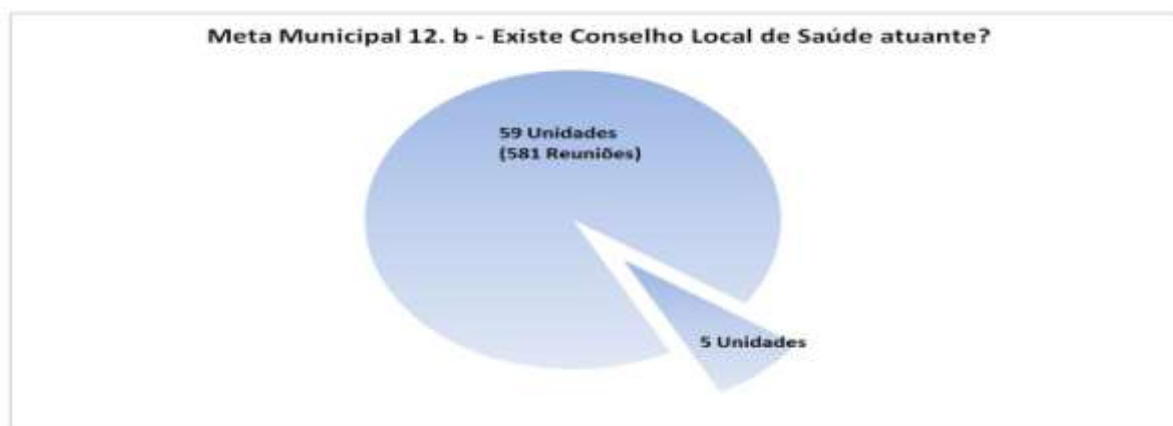
OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta Municipal 12.b - Manter Conselhos Locais de Saúde em funcionamento nos serviços que já possuem e implantar em todos os serviços de saúde que não possuem



Meta 2016: 100% ↑

RAG 2016	Considerações/Recomendações
60	Conforme informação dos Coordenadores de Centros de Saúde (CS Florence, CS Santos Dumont, CS Fernanda, CS Joaquim Egídio)
PAS 2017: 100%	Recomendações: a) Manter e monitorar os CLS dos Centros de Saúde, com periodicidade de reuniões mensais, sendo de, no mínimo, 12 reuniões ao ano. b) Implantar CLS nos demais Serviços de Saúde (que ainda não possuem) com periodicidade de reuniões mensais, sendo de, no mínimo, 12 reuniões ao ano. Obs. VIDE RELATÓRIOS DOS SERVIÇOS

Meta Municipal 12.c - Manter Comissões de acompanhamento em todos os serviços conveniados ao SUS municipal

Meta 2016: 100% ↑

RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	Cumprir registrar que todos os serviços conveniados possuem Comissões de acompanhamento vigentes, com avaliação de contrato de metas das entidades conveniadas. Obs. VIDE RELATÓRIOS DOS SERVIÇOS CONVENIADOS ANEXOS.
PAS 2017: Manter 100%	Recomendações: Estimular a participação dos conselheiros nas reuniões mensais.

Meta Municipal 12.d – 25 pessoas capacitadas, ao ano, para o Controle social e gestão participativa no SUS até 2017.

Meta 2016: no mínimo 25 ↑

RAG 2016	Ano de 2016
----------	-------------

OBS.: ↑ a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
↓ a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Não atingimos a meta	Não foram realizados processos formais de capacitação de representantes do Controle Social.
PAS 2017:	Recomendações: Fortalecer a integração entre Gestão e Controle Social com espaços de formação e compartilhamento das questões afetas ao SUS. Considerando que houve substituição de muitos conselheiros, propomos a capacitação de 50%, com vistas ao fortalecimento do controle social

Meta Municipal 12.e - Realizar a 10ª Conferência Municipal de Saúde, até 2017.

Ano de 2016

Considerações: X Conferência Municipal de Saúde aconteceu em junho de 2015.

Recomendações:

a) Receber a publicação do relatório da X Conferência Municipal de Saúde.

b) Adequação do Plano municipal de Saúde 2014-2017 conforme as resoluções da X Conferência Municipal de Saúde.

Objetivo 12.2 - Novo modelo de gestão, com ênfase na capacitação de profissionais, informação e informática, Cartão Nacional de Saúde e Intersetorialidade.

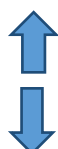
Meta Municipal 12.f - Realizar duas oficinas /seminários de Atenção à Saúde, ao ano, para gestores e profissionais.

Meta 2016: 2



RAG 2016	Considerações
7 oficinas 100%	Realização de 02 Oficinas dentro do processo de implantação de NASF, com vistas à implementação no modelo de atenção, contando com a participação de 273 profissionais, incluindo profissionais dos NASF, equipe apoiadas, gestores e convidados. Está planejada a realização de 02 novas Oficinas a partir do 2º quadrimestre Realização de 01 Oficina dentro do processo de implantação de NASF, com vistas à implementação no modelo de atenção, contando com a participação de 156 profissionais, incluindo profissionais dos NASF, equipe apoiadas, gestores e convidados. Realização de 01 de evento comemorativo da Semana de Enfermagem 2016, com a participação de 80 profissionais. Realização de Evento Comemorativo da Semana Mundial de Amamentação e Agosto Dourado, com a participação de 116 profissionais. Realização de 01 Oficina dentro do processo de qualificação da Vigilância aos óbitos materno e infantil, com a participação de 101 profissionais. Realização de 02 eventos voltados à qualificação do processo de trabalho da equipe de enfermagem, com a participação de 202 profissionais.
PAS 2017:	Recomendações: Realização de 02 Oficinas voltadas à revisão do Modelo Assistencial com o objetivo de fortalecimento dos profissionais que atuam na gestão e nas

OBS.: a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



equipes de saúde. Realização de 01 de evento comemorativo da Semana de Enfermagem 2017 no 2º Quadrimestre. Realização de Seminário Comemorativo da Semana Mundial de Aleitamento Materno 2017 no 3º Quadrimestre

Meta Municipal 12.g - Informatização dos serviços de saúde todas as Unidades de Saúde até 2017

Meta: 60% das UBS informatizadas em 2016



RAG 2016	Considerações/Recomendações
18,75 %	<p>Unidades totalmente informatizadas: CS Capivari, CS Centro, CS Orozimbo Maia, CS Rosália, CS San Martin, CS Santo Antônio, CS São Marcos, CS Oziel/Monte Cristo, CS São Cristovão, CS São Quirino, CS União dos Bairros, CS São Vicente, Policlínica I, VISA Noroeste e VISA Sul.</p> <p>Unidades totalmente cabeadas: CS 31 de Março, CS Aurélia, CS Barão Geraldo, CS Boa Esperança, CS Campina Grande, CS Campo Belo, CS Carvalho de Moura, CS Cássio Raposo do Amaral, CS Costa e Silva, CS DIC I, CS DIC III, CS Eulina, CS Fernanda, CS Figueira, CS Florence, CS Ipaussurama, CS Itajaí, CS Joaquim Egídio, CS Paranapanema, CS Rossin, CS Santa Mônica, CS Santa Odila, CS Santa Rosa, CS São Domingos, CS Sousas, CS Tancredo Neves, CS Vila União, CS Vila Ipê, CS Vila Rica.</p> <p>As demais unidades de saúde se encontram parcialmente cabeadas.</p> <p>Em relação ao projeto Informatizar rede de saúde interoperando sistemas:</p> <p>Elaboração de Projeto Básico para a aquisição de 371 computadores através de Emenda Parlamentar e recursos próprios. Previsão para entrega em 2017.</p> <p>Acompanhamento na elaboração de Projeto Básico para informatização do processo de pedidos de exames laboratoriais.</p> <p>início da implantação do sistema AGHU no Complexo Hospitalar Prefeito • Edivaldo Orsi. Início do planejamento para implantação do sistemas SI-PNI Web, • SISPRENATAL e módulo PEC (Prontuário Eletrônico do Pacientes) do ESUS AB.</p> <p>Implantação do sistema Emerges/TRIUS para informatizar a rotina de • Classificação de Risco nos Pronto Atendimento e Pronto Socorros do município de Campinas: Implantado nos PAs (Anchieta, Campo Grande e São José) o Implantado nos PSs (Mário Gatti e Prefeito Edivaldo Orsi - Ouro Verde)</p> <p>Fonte: CII/DGDO/SMS.</p>
PAS 2017:	

Meta Municipal 12.h - Disponibilizar o cartão metropolitano de saúde para 100% das redes assistenciais.

Ano de 2016

Implantar o Cartão SUS Metropolitano nas 20 cidades da região metropolitana de Campinas.

Considerações: O Projeto de Identificação do usuário de saúde da Região Metropolitana de Campinas através do

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Cartão SUS está em fase de elaboração, com financiamento externo do BID.

Em 29/02/2016 - Houve revisão do Projeto e só será utilizado recurso de captação junto ao BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento). Ações que estão em desenvolvimento ou já realizadas: a) Readequação do projeto no início de 2015; b) Apresentação do projeto readequado à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Câmara Temática da RMC, em Julho de 2015; c) Apresentação do projeto readequado à Conselho de Desenvolvimento da RMC, em setembro de 2015; d) Projeto aprovado em todas as apresentações. e) Elaboração de cronograma conforme determinação do BID, com exigência de publicação de edital de licitação de serviços de hardware e de software até julho de 2016 para conclusão dos serviços até julho de 2018. f) Realização de visitas nos Municípios para conhecimento das realidades de sistemas e infraestrutura dos serviços de saúde- até o momento foram realizadas visitas em todos os 20 Municípios. g) Elaborado e encaminhado questionário para fins diagnósticos do parque tecnológico de TI da RMC e em fase final de consolidação das respostas pela CII; h) Elaborado e encaminhado para SES - São Paulo o conteúdo técnico para fins de elaboração de edital de licitação do componente Barramento do Projeto de TI - Saúde em Ação. Fonte: CII/DGDO/SMS **Meta para 2016: mudança de previsão com expansão para 2018**

Ações realizadas em 2016:

- Foram visitados todos os municípios com relatórios da situação encontrada na infraestrutura de TI em cada um.
- Finalização da consolidação das respostas dos questionários.
- Encaminhada documentação técnica para licitação do barramento.
- Conclusão do documento de diagnóstico da situação encontrada na Região Metropolitana de Campinas.
- Definição do modelo de dados. Consolidação dos dados de infraestrutura e sistemas utilizados na Região Metropolitana de Campinas.
- Apresentação dos resultados para Câmara Temática em Saúde da Região Metropolitana de Campinas e Unidade de Controle de Projetos da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo.
- Ciência e estudo da resolução nº 6, de 25 de agosto de 2016 da Comissão Intergestores Tripartite do Gabinete do Ministério da Saúde que institui o conjunto mínimo de dados da Atenção Básica à Saúde.
- Estudo para definição dos requisitos mínimos de infraestrutura elétrica e lógica das Unidades de Saúde a serem contempladas no projeto.
- Estudo dos sistemas de informação em uso na Região Metropolitana de Campinas.
- Estudo para a inclusão dos sistemas para a Regulação no projeto BID.

Fonte: CII/DGDO/SMS.

Recomendações: Estão previstas as seguintes ações para o ano de 2017:

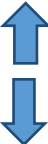
Divulgação através de Workshops dos trabalhos realizados pelo Grupo Técnico do Projeto.

Elaboração dos editais para licitação das soluções de informática pela SES-SP.

Objetivo 12.3 - Equidade com ênfase a populações em maior vulnerabilidade

Meta Municipal 12.i - Realizar, no mínimo, quatro encontros envolvendo lideranças do movimento de ciganos, lésbicas, gays, bissexuais e transexuais, da população em situação de rua e dos gestores do SUS até 2017.



OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir

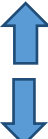


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Ano de 2016	
PAS 2017 – Manter	
Recomendações: Permanecem as implementações de propostas apresentadas pelo Comitê Técnico da Saúde da População Negra desde 2015:	
I)	Implementar esta Política em âmbito municipal;
II)	Organizar o funcionamento administrativo e financeiro do Comitê Técnico da Saúde da População Negra;
III)	Capacitar os trabalhadores das UBS, com relação a informações e cursos sobre as especificidades da saúde da população negra;
IV)	Implantar políticas direcionadas à saúde da população negra conforme estabelecidas na Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009;
V)	Incluir o quesito cor nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação do SUS;
VI)	Elaborar materiais de informação, comunicação e educação sobre o tema Saúde da População Negra, respeitando os diversos saberes e valores, inclusive os preservados pelas religiões de matrizes africanas;
VII)	Melhorar a qualidade dos sistemas de informação do SUS no que tange à coleta, processamento e análise dos dados desagregados por raça, cor e etnia;
VIII)	Elaborar banco de dados referentes às informações sobre pacientes das especificidades, relacionadas a saúde da população negra;
IX)	Definir gestão dos recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite - CIB;
X)	Coordenar, monitorar e avaliar a implementação desta Política, em consonância com o Pacto pela Saúde;
XI)	Garantir a inclusão desta Política no Plano Municipal de Saúde e no PPA setorial, em consonância com as realidades e necessidades locais;
XII)	Garantir a inserção dos objetivos desta Política nos processos de formação profissional e educação permanente de trabalhadores da saúde, em articulação com a política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída pela portaria GM/MS No. 1.996, de 20 de agosto de 2007;
XIII)	Fortalecer a gestão participativa, com incentivo e participação popular e ao controle social;
Humanizar o processo de acolhimento, no serviço de dispensação na assistência farmacêutica, na atenção diferenciada na internação e atendimento nas UBS.	

Meta Municipal 12.i – Apresentar o Relatório Anual de Gestão (RAG) e os Relatórios Quadrimestrais de Gestão (RQG) para 100% dos Conselhos Locais de Saúde

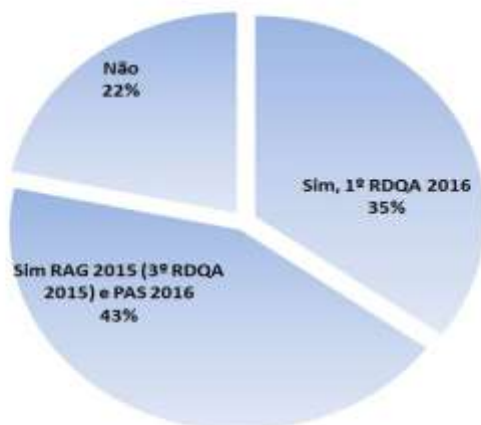
OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta Municipal 12.j.1- Em relação a Garantir a participação e o controle social através dos Conselhos Locais de Saúde.



Fonte: Matriz Consolidada do 3º RDQA 2016 Atenção Básica

Meta para 2016:100%

RAG 2016	Considerações/Recomendações
78%	A maioria dos serviços apresentou o 1º RQDA (35%) e o 3º RDQA 2016 (43%) aos Conselhos Locais de Saúde.
PAS 2017: 100%	Recomendações: Incentivar, monitorar e requerer que os RQG sejam apresentados periodicamente nos CLS. Enfatizar junto aos Coordenadores de Centros de Saúde a importância da elaboração do planejamento junto com os CLS e a apresentação dos resultados das ações planejadas

Informação segundo os Coordenadores de Serviços da SMS de apresentação do Relatório Quadrimestral de Gestão junto aos Conselhos Locais de Saúde

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

65. Proporção de municípios com ouvidoria implantada

Relevância do indicador: a ouvidoria, no âmbito do monitoramento e da avaliação, tem a finalidade de contribuir com a avaliação do sistema, por meio do envolvimento do usuário, estabelecendo comunicação entre o cidadão e o poder público, de forma a promover encaminhamentos necessários para a solução de problemas e efetiva participação da comunidade na gestão do SUS, de acordo com a Constituição federal de 1988, visando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Meta 2016: 1

RAG 2016	Considerações/Recomendações
1	<p>Considerações: Há a Ouvidoria Municipal, que atende a todas as áreas da Prefeitura.</p> <p>No ano de 2016 foram realizados 4.180 atendimentos referentes aos seguintes assuntos: assistência à saúde 1300, assistência farmacêutica 1000, transporte 1.680 e outras manifestações 200. Em relação às manifestações foram: 2926 por telefone (70%) e 1254 presenciais (30%).</p> <p>A classificação das demandas foi a seguinte: Reclamação 49,09% (2.051), solicitação 30,27% (1.265), elogio 18,81% (786) e denúncia 1,83% (76) – total de 4.180.</p>
PAS 2017:	<p>Recomendações: Manter e monitorar o processo de ouvidoria.</p>

66. Componente do SNA estruturado

Relevância do indicador: Com o componente estadual, DF e Municipal do SNA estruturado as ações de auditoria no COAP serão realizadas de maneira integrada e sistêmica com vistas a contribuir na qualificação, transparência e ética da gestão em saúde.

Meta 2016: 2

Ano de 2016
<p>Considerações: O Departamento de Prestação de Contas da SMS em pleno funcionamento e a Coordenadoria de Avaliação e Controle com atendimento parcial ao determinado pela Lei Complementar 141/2012 e seu Decreto de Criação/1996.</p>
<p>PAS 2017 - Meta para 2016: 2</p> <p>Recomendações: Permanecem as necessidades e o apontamento de adequar a CAC em consonância com o disposto na Lei 141/2012</p>

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Relatório Anexo: RQG1º Quadrimestre2015CAC

67. Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde

Meta 2013: N/A Metas 2014 a 2017: 1 alimentação anual pelo município

Relevância do indicador: Evidencia o grau de adesão regional e dos municípios ao Banco de Preços da Saúde, colaborando com o processo de visibilidade dos preços praticados e com o compartilhamento de informações para a melhoria da gestão do SUS. Possibilita construir base de dado de históricos de compras.

Ano de 2016

PAS 2017 - Recomendações: Capacitar e formar profissionais para **alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde**.

Meta Municipal 13.a - Implantar e implementar Portal da Transparência da SMS.

Ano de 2016

Considerações: 100% - serviço implantado com acesso facilitado e em funcionamento no Portal da SMS. Meta atingida.

Meta Municipal 13.b Manter prestação de contas dos serviços conveniados e contratados online.

RAG 2016	Considerações/Recomendações
100%	100% dos serviços conveniados (atualmente 13 Convênios) Recomendações: Manter e monitorar a prestação de contas <i>online</i> de todos os Convênios de prestadores de serviços de atenção em saúde em parceria com a SMS.
PAS 2017: manter 100%	

Meta Municipal 13.c - Financiamento estável

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
	Considerações: Prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde. No próximo ano é necessário a metodologia de registro e apuração de custos.
	Recomendações: a) Rever a metodologia de apuração de custos. b) Implementar ações de monitoramento de custos.

Meta Municipal 13.d - Implantar contrato de metas em 100% dos serviços SUS Municipais

Meta 2016: 100%



RAG 2016	Considerações/Recomendações
	Considerações: Todos os serviços conveniados ao SUS Municipal possuem Contratos de Metas. No ano de 2014 estamos em processo de revisão destes contratos em virtude das novas Portarias de Contratualização editadas pelo Ministério da Saúde. Todos os leitos conveniados estão sob regulação da Central Municipal de Regulação e após as 22 horas estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo. Recomendação: revisão de todas as metas de Contratualização, conforme determinação do Ministério da Saúde.

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



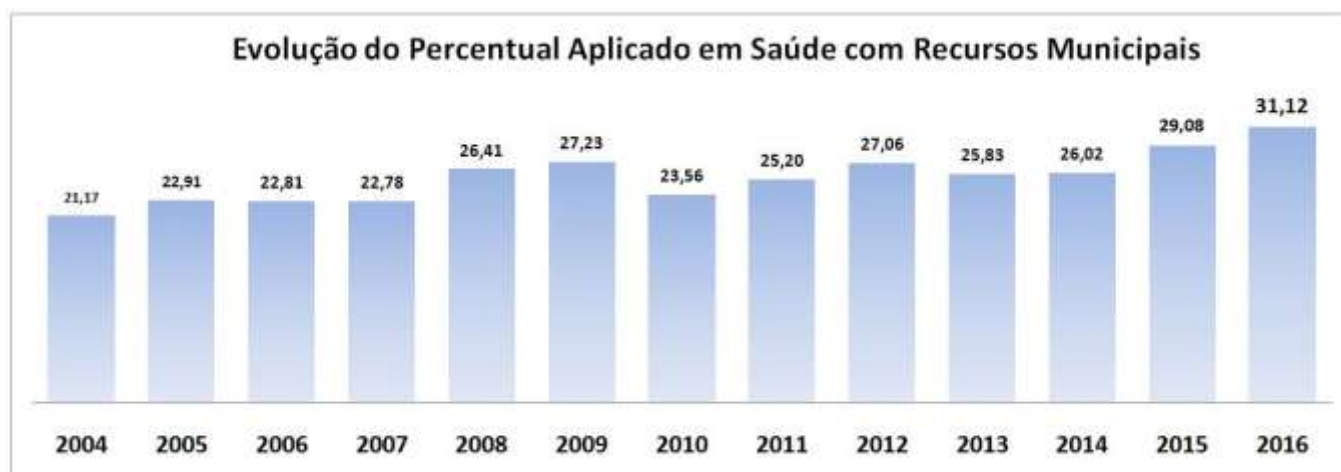
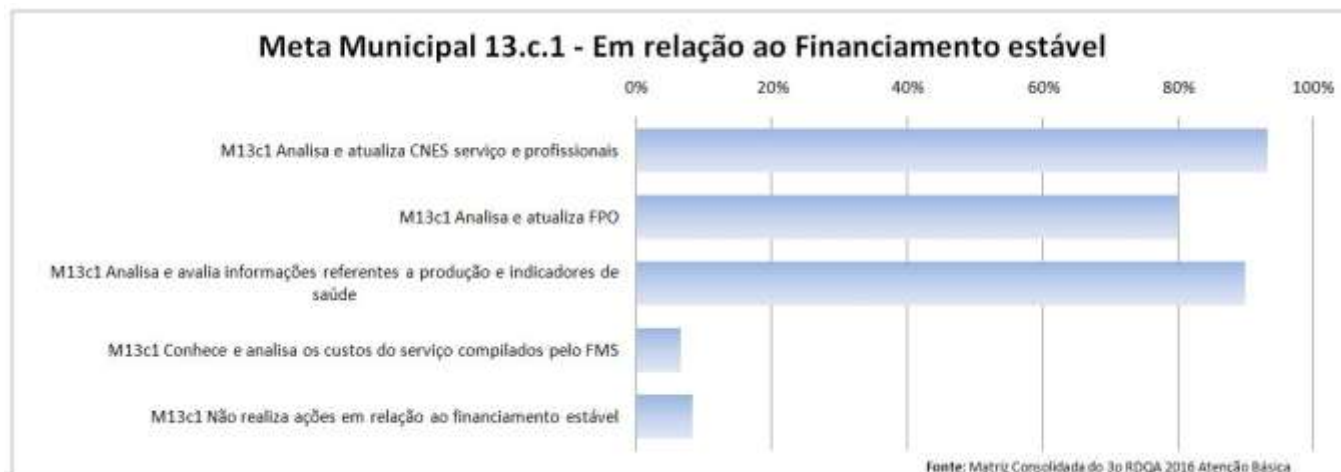
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Recomendações: a) Reavaliar os Indicadores de Metas conforme os critérios estabelecidos nas portarias do Ministério da Saúde.

b) iniciar processo de indicadores de contrato de metas junto aos gestores da SMS.



PAS 2017:



No ano de 2016 foi aplicado o percentual de 31,12% (valor de aplicação na saúde: R\$ 894.667.007,97). Base de cálculo para ações e serviços públicos de Saúde (R\$ 2.874.746.875,03).
























































Campinas, 24 de fevereiro de 2017

CARMINO ANTONIO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde

OBS.:  a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
 a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir



Anexos – RAG e 3º RDQA 2016

 3 RDQA2016 - CS FLORENCE	 3RDQA2016-2022613 - CS TANCREDAO (CAMPOS ELÍSEOS)
 3 RDQA2016 - CS VALENÇA	 3RDQA2016-2022664 - CS BARÃO GERALDO
 3RDQA 2016 - CS ANCHIETA	 3RDQA2016-2022702 - CS SOUSAS
 3RDQA 2016 - CS SANTO ANTONIO	 3RDQA2016-2022796 - CS ESMERALDINA
 3RDQA2016 - CS FLORESTA	 3RDQA2016-2022842 CS INTEGRAÇÃO
 3RDQA2016 - CS OROZIMBO MAIA	 3RDQA2016-2022915-CS SAO VICENTE
 3RDQA2016 - CS PARANAPANEMA	 3RDQA2016-2022923 - CS JARDIM IPAUSSURAMA
 3RDQA2016 - CS PEDRO DE AQUINO	 3RDQA2016-2023083 - CS CARVALHO DE MOURA
 3RDQA2016 - CS ROSÁLIA	 3RDQA2016-2023172 - CS SANTA MONICA
 3RDQA2016 - CS SANTA LÚCIA	 3RDQA2016-2023199 - CS COSTA E SILVA
 3RDQA2016 - CS SANTA ODILA	 3RDQA2016-2023377 - CS STA BÁRBARA
 3RDQA2016 - CS SÃO MARCOS	 3RDQA2016-2023458 - CS SÃO DOMINGOS
 3RDQA2016 - CS SATÉLITE ÍRIS	 3RDQA2016-2023628 - CS SÃO JOSÉ
 3RDQA2016 - CS UNIÃO DE BAIRROS	 3RDQA2016-2032643 - CS DIC I
 3RDQA2016 - CS VILA IPÊ	 3RDQA2016-2034263 - CS SÃO CRISTOVÃO
 3RDQA2016 - CS VILA RICA	 3RDQA2016-2037262 - CS JD. AEROPORTO
 3RDQA2016 - CS VISTA ALEGRE	 3RDQA2016-2039664 - CSCAPIVARI
 3RDQA2016 -2022672 - CS AURÉLIA	 3RDQA2016-3190188 - CS ITAJAI
 3RDQA2016 -2022826 - CS BOA VISTA	 3RDQA2016-6028179-CS BOA ESPERANCA
 3RDQA2016 -6032362 - CS LISA	 3RDQA2016-6032397 - CS NOVA AMÉRICA
 3RDQA2016- CS CÁSSIO RAPOSO DO AMARAL	 3RDQA2016-6032419 - CS OZIEL
 3RDQA2016- CS JARDIM EULINA	 3RDQA2016-6032638 CS FERNANDA
 3RDQA2016- CS JOAQUIM EGÍDIO	 3RDQA2016-6865321 - CS SANTA ROSA
 3RDQA2016-032443 - CS VILLAGE	 3RDQA2016-7520433 - CS SAN MARTIN
 3RDQA2016-CS 31MARÇO	
 3RDQA2016-CS CAMPO BELO	
 3RDQA2016-CS ROSSIN	
 3RDQA2016-CS VILA UNIÃO	
 3RDQA2016-2022788 - CS PERSEU	
 3RDQA2016-2023164- CS CONCEIÇÃO	
 32016 - 6032141- CS CAMPINA GRANDE	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



-  3º RDQA 2016 DA
 -  3º RDQA 2016 DPC
 -  RAG e 3º RDQA 2016 HMMG
 -  RAG e 3º RDQA 2016 ENSINO
 -  RAG e 3º RDQA 2016 RELAÇÕES INTERFEDERATIVAS
 -  RAG e 3º RDQA 2016 - IMC
 -  RAG e 3º RDQA 2016 - SSCF
 -  RAG e 3º RDQA 2016 PENIDO
 -  RAG e 3º RDQA 2016 - RSPB
 -  RAG e 3º RDQA 2016 CHPEO
 -  RAG e 3º RDQA 2016 CII
 -  RAG e 3º RDQA 2016 CSRA
 -  RAG e 3º RDQA 2016 MATERNIDADE
 -  RAG e 3º RDQA 2016 NPO SMS
 -  RAG e 3º RDQA 2016 NUCLEOCONVENIOS GOVERNAMENTAIS
 -  RAG e 3º RDQA PADRE HAROLDO
 -  RAG e RDQA 3º 2016 APAE
 -  RAG e RDQA 3º 2016 GRUPO VIDA
 -  RAG e RDQA 3º 2016 APASCAMP
 -  RAG e RDQA 3º 2016 CASA DA CRIANÇA
 -  RAG e RDQA 3º 2016 SÍNDROME DE DOWN
 -  RAG e RDQA 2016 PUCC
 -  RDQA_TERCEIRO_QUADRIIM_16_CAC
-

OBS.:



a seta para cima indica que a melhor tendência do indicador é aumentar
a seta para baixo indica que a melhor tendência do indicador é diminuir