



Relatório Quadrimestral de Gestão 2013 3º Quadrimestre

Introdução.....	4
Situação de Saúde	5
Gestão	7
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional- DGDO	8
Síntese do 3º quadrimestre	8
Planejamento e Orçamento.....	8
Relações Interfederativas.....	10
Relações Governamentais – Janeiro a Dezembro de 2013	10
Coordenadoria de Informação e Informática	12
Coordenadoria de Avaliação e Controle.....	12
Gestão de pessoal.....	12
Atividades desenvolvidas	13
Conclusões.....	13
Avaliação Programação Anual de Saúde – CAC – ano 2.013.....	13
Central Municipal de Regulação	14
Monitoramento das ações da Programação anual de Saúde	14
Recursos Humanos:	15
Regulação de Internações Hospitalares:.....	16
Regulação de Consultas Especializadas e Exames de Média Complexidade:	16
Regulação de Alta Complexidade:.....	17
Conclusões:	17
Núcleo de Convênios Assistenciais.....	18
Produção dos serviços conveniados	19
Relação dos serviços de Saúde conveniados	22
Monitoramento da Produção ambulatorial nos Serviços Próprios e conveniados sob Gestão Municipal	23
Produção por ocupação.....	23
Produção por tipo de unidade.....	24
Produção por ocupação selecionada nos Centros de Saúde.	24
Produção por ocupação selecionada em outras unidades ambulatoriais Municipais e serviços conveniados sob gestão SUS Municipal:.....	32
Produção de internações hospitalares nos serviços sob gestão municipal	37

Departamento de Saúde.....	38
Apreciação das ações da Programação Anual de Saúde no Departamento de Saúde ..	38
Síntese das considerações e recomendações do Departamento de Saúde	55
Atenção Primária	55
Adesão ao PMAQ	55
Atenção primária como porta de entrada do sistema.....	55
Saúde da Mulher.....	55
Assistência Farmacêutica.....	56
Ações estratégicas a serem implementadas em 2014	56
Departamento de Vigilância em Saúde	57
Síntese da avaliação da vigilância em Saúde	57
Eixo Gestão:	57
Eixo Vigilância Sanitária:	57
Eixo Vigilância em Saúde Ambiental:	58
Eixo Saúde do Trabalhador:	58
Eixo Vigilância Epidemiológica:	59
Recomendações:.....	60
Departamento de Gestão de Pessoas e Trabalho em Saúde.....	62
Situação do Quadro funcional	62
Evolução das movimentações em 2013.....	63
Considerações	64
Ingresso Qualificado.....	65
Movimentação de servidores.....	65
Remanejamento interno	65
Processo seletivo interno	65
Programa Permuta Qualificada	65
Ingresso de profissionais	65
Estágio remunerado	65
Processo seletivo público.....	65
Concurso público	66
Balanço Geral 2013.....	66
Projeto Cuidando do cuidador.....	66
Projeto Relações do trabalho	67
Centro de Educação dos Trabalhadores da Saúde	67
Departamento Administrativo.....	69
Contratos.....	69
Abastecimento (medicamentos, material de enfermagem, insumos).....	69
Obras	70

Departamento de Gestão de Recursos Financeiros Fundo Municipal de Saúde.....	72
Departamento de Prestação de Contas.....	73
Considerações Gerais e Recomendações.....	74

Introdução

Este Relatório Quadrimestral de Gestão tem por finalidade dar cumprimento ao disposto nos artigos 36, 37, 38 e 41 da Lei Complementar nº 141 de janeiro de 2012.

O Relatório Quadrimestral de Gestão- 2013 3º quadrimestre - da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas foi elaborado em conformidade com o Plano Municipal de Saúde 2010-2013, de modo ascendente, (disponível na rede mundial de computadores no endereço: http://2009.campinas.sp.gov.br/saude/biblioteca/Plano_Municipal_de_Saude_Campinas_2010_2013.pdf) e suas Programações Anuais de Saúde, conforme a “Matriz para Programação Anual de Saúde 2013 das Unidades e Distritos de Saúde” pactuada com os Departamentos e Distritos de Saúde. A Matriz foi alimentada com resultados do 3º quadrimestre, considerações e recomendações das equipes de Saúde e posteriormente consolidada em Relatório (Anexo: 1. RQG 2013 3 Unidades AB), que subsidiou análises e recomendações do conjunto da Secretaria Municipal de Saúde, Distritos, Departamentos, Coordenadorias e Áreas Técnicas.

Insta observar que os técnicos da Secretaria Municipal de Saúde se reúnem periodicamente para acompanhamentos, monitoramento e avaliação das ações, diretrizes, análises de indicadores de Saúde. Este grupo técnico tem representantes dos Departamentos da SMS, representantes dos Distritos de Saúde e de Coordenadores de Unidades de Saúde.

Ademais, os Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde realizaram análise das ações, atividades, diretrizes e metas afetas às suas responsabilidades, o que resultou neste documento, acrescido de seus anexos.

Relação de Anexos:

-  1 RQG 2013 3 Unidades AB
-  2.1 RQG 2013 3 Maternidade de Campinas
-  2.2 RQG 2013 3 HMMG Hospital Municipal Mário Gatti
-  2.3 RQG 2013 3 SCEI HMCP
-  2.4 RQG 2013 3 Penido Burnier
-  2.5 RQG 2013 3 Real Soc Port. Beneficência
-  2.6 RQG 2013 3 Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi
-  2.7 RQG 2013 3 Cândido Ferreira
-  2.8 RQG 2013 3 APASCAMP
-  2.9 RQG 2013 3 APAE
-  2.10 RQG 2013 3 F. S. Down
-  2.11 RQG 2013 3 Grupo Vida
-  2.12 RQG 2013 3 Casa de Saúde
-  3. RQG 2013 3 Vigilância em Saúde
-  4. RQG 2013 3 Departamento de Gerenciamento de Recursos Financeiros FMS

Situação de Saúde

Apresentamos abaixo tabela com os resultados trimestrais preliminares dos indicadores de monitoramento trimestral.

Conforme decisão do Ministério da Saúde com aprovação do Conselho Nacional de Saúde e Comissão Intergestores Tripartite os indicadores que deverão ser apresentados e analisados no Relatório Trimestral de gestão são:

- a) Nº 1 - Universal - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.
- b) Nº 4 - Universal - Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde bucal.
- c) Nº 12 - Universal - Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.
- d) Nº 25 - Universal - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.
- e) Nº 26 - Universal - Proporção de óbitos maternos investigados.
- f) Nº 27 - Universal - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.
- g) Nº 51 – Específico - Número absoluto de óbitos por dengue.

As Tabelas a seguir apresentam os valores dos indicadores retro mencionados para os três trimestres no Município de Campinas. Vejamos:

Indicadores de Saúde com Resultados Passíveis de Apuração Trimestral pelos Sistemas Nacionais de Informação – 2013 - São Paulo
Município: Campinas
Período: Abr/2013, Ago/2013, Dez/2013

Trimestre	1º Trimestre/2013	2º Trimestre/2013	3º Trimestre/2013
1. Cob_equipos_atenção_básica	74,84	73,45	74,2
4. Cob_equipos_saúde_bucal	40	39,51	38,02
12. Nº_US_c/serv_not_viol_impl	19	2	17
25. %Óbit_infant+fetais_invest	85,56	85,96	41,82
26. %Óbit_maternos_investigad	100	100	0
27. %Óbit_mulh_id_fért_invest	89,69	70,45	41,27
51. Óbitos_por_dengue	0	0	0

Fonte: Ministério da Saúde.

Notas:

1. Indicadores sujeitos à revisão. O método de cálculo de cada indicador, com explicitação da fonte dos dados, é apresentado na Nota Técnica.

2 Os indicadores aqui disponibilizados foram gerados em 24/01/2014, refletindo a situação mais atual das bases de dados nacionais. O 3º trimestre tem dados preliminares sujeitos a complementação e revisão.

Ao se analisar a Tabela acima se constata que houve, do segundo para o terceiro trimestre pequeno aumento, na Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica e pequena redução na Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde bucal. Em relação ao Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado houve notificação de 17 serviços. E não houve nenhuma morte por dengue no município de Campinas no ano de 2013.

No que tange aos indicadores de investigação de óbitos o DATASUS aponta: 41,82% dos óbitos infantis investigados, 0% óbitos maternos investigados e 41,273% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados, no terceiro trimestre.

Em 28/02/2014 o Sistema de Informação de Mortalidade da SMS Campinas registra para o indicador 26. 9 óbitos maternos, 100% investigados. Para o indicador 27. Investigamos 247 em 323 óbitos em mulheres em idade fértil, 76,47%, resultados melhores e mais atualizados que os disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

A análise dos indicadores de investigação de óbitos deve ser realizada de forma retrospectiva, haja visto que é determinação Ministério da Saúde que a investigação seja realizada em um

período de até 120 (cento e vinte) dias da data de ocorrência do óbito. A interpretação dos dois primeiros quadrimestres está mais próxima da realidade final das investigações

Ressaltamos que existem muitos casos em fase de investigação e que serão informados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) assim que concluídos.

Ademais, cumpre registrar que o prazo para encerramento total da investigação do caso de óbito é de um ano e meio.

Gestão

A Secretaria Municipal de Saúde de Campinas é gestora do Sistema Único de Saúde no Município de Campinas, com responsabilidade na formulação e execução das políticas públicas de Saúde para a população do município e com os serviços próprios, conveniados e contratados de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar.

O Município de Campinas se articula regionalmente com os outros 18 municípios da Região Metropolitana de Campinas (RMC) e, especificamente na Saúde, com outros 41 Municípios da Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS15).

No processo de articulação regional a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas compõe a Comissão de Intergestores Regionais Metropolitana de Campinas – CGR Metropolitano de Campinas, com reuniões ordinárias da Câmara Técnica e do Colegiado Gestor Regional, neste processo de gestão regional do SUS, no terceiro quadrimestre de 2013, ocorreram às seguintes atividades: continuidade da discussão da regionalização do SAMU Campinas; continuidade da implantação da Rede Cegonha RRAS 15; Rede de Urgência e Emergência da RRAS 15 e Projeto da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS; continuidade do processo de discussão e construção do Contrato Organizativo de Ações Públicas de Saúde (COAP) da Região de Saúde de Campinas, bem como continuidade da construção do Projeto da Rede de Cuidados à Pessoas com Deficiência.

Vale destacar a participação técnica da SMS de Campinas na organização e coordenação regional do Seminário Regional “Desafios e estratégias para construção do Contrato Organizativo de Ações Públicas de Saúde (COAP) – Atenção Básica como Ordenadora do Cuidado e Redes de Atenção à Saúde”, ocorrido no último dia 09 de outubro de 2013, que contou com debatedores representando o Ministério da Saúde, da Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo, representante do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do estado de São Paulo (COSEMS - SP), Coordenadores de Área, Gerentes e Profissionais das Secretarias Municipais de Saúde de 41 Municípios, além de técnicos da Secretaria Estado da Saúde de São Paulo.

A SMS de Campinas, por meio de seu corpo técnico, participou da organização e realização, junto com a DRS 7 da “Oficina de pactuação regional – SISPACTO”, realizada em 13 de novembro de 2013, com a elaboração e pactuação de metas regionais dos indicadores de Saúde, em conformidade com as diretrizes do plano Nacional de Saúde e do Plano do Estado de São Paulo.

Neste sentido, o cenário futuro aponta a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas em seu papel estratégico como referência regional em Saúde e com protagonismo na formulação das políticas públicas nacionais de Saúde, sendo recomendada a manutenção do modelo assistencial em redes de atenção seguindo as linhas de cuidado, com ampliação de profissionais e serviços e reorganização da gestão.

No último quadrimestre houve a elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS 2014-2017) para o qual foram observadas as diretrizes da IX Conferência Municipal de Saúde, Projeto de Avaliação do desempenho do Sistema de Saúde Brasileiro (PROADESS), o Plano Municipal de Saúde 2010-2013, o Plano Nacional de Saúde com os Indicadores de Metas do Governo, Orçamento Participativo e o Plano Plurianual (2014-2017). Este trabalho teve por finalidade garantir a consonância do planejamento e com a peça orçamentária.

Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional- DGDO

Síntese do 3º quadrimestre

Neste terceiro quadrimestre de 2013, dentre as atividades desenvolvidas pelo DGDO (Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional), destacamos o que segue.

Na área de Planejamento a coordenação e elaboração do Plano Municipal de Saúde (2014-2017), com as metas e indicadores em consonância com o Plano Nacional de Saúde e o Plano Estadual de Saúde, com as ações do PPA (Plano Plurianual – 2014-2017) e as diretrizes da IX Conferência Municipal de Saúde, que contou com a participação de todos os departamentos da SMS (Secretaria Municipal de Saúde); destaca-se, igualmente, a pactuação de metas e indicadores de Saúde na Oficina Regional do SISPACTO, junto a DRS 7, com a presença de técnicos dos 41 municípios; intensificamos os trabalhos visando a organização do COAP (Contrato Organizativo de Ação Pública).

A área dos convênios assistenciais manteve-se as ações de avaliação da produção de serviços e suas habilitações junto ao MS (Ministério da Saúde) com o objetivo de melhor informar a assistência realizada e rever os recursos financeiros.

Na área dos convênios governamentais, decorrentes de emendas parlamentares, programas do governo federal e estadual houve qualificação no processo de gestão e de procedimentos que favoreceram a captação de recursos de forma planejada, aprovação das prestações de contas dos recursos já repassados, a criação de banco de dados da infraestrutura física existente com a regularização dos terrenos e dos imóveis, iniciando no ano de 2013 com os documentos referentes às obras inseridas no RENOVASUS junto ao Governo Estadual, bem como criação do Manual de Boas Práticas de obras para Serviços de Saúde, com previsão de conclusão para o primeiro quadrimestre de 2014. Outro avanço é o Manual de Boas Práticas de obras para Serviços de Saúde, envolvendo também a Diretoria de Convênios da Secretaria de Administração e a SEINFRA, que tem papel fundamental no processo de execução, atualmente em processo de elaboração.

No que se refere ao Colegiado Regional de Saúde manteve-se a participação nas reuniões do Colegiado Gestor Regional e da Região Metropolitana de Campinas, sendo revistos os projetos para contemplar o novo colegiado de Saúde.

Os serviços – CAC (Coordenadoria de Avaliação e Controle), CII (Coordenadoria de Informática e Informação) e a CMR (Central Municipal de Regulação) tem desenvolvido suas atividades, porem com restrição, em função do déficit de profissional na área administrativa e técnica.

Resta informar, ainda que o departamento manteve-se o estímulo de formação e capacitação de sua equipe técnica em cursos com noções de direito e administração pública, normatizações dos órgãos de controle externo, dentre outras, visando o aprimoramento constante da gestão e do desenvolvimento organizacional da SMS.

Planejamento e Orçamento

Esta área tem por finalidade contribuir e coordenar os diversos processos de planejamento nos quais a Secretaria Municipal de Saúde tem responsabilidade.

Das atividades e atribuições

No terceiro quadrimestre destacam-se os seguintes processos e atividades:

I. Organização do processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2014-2017 que teve início em outubro e término em dezembro de 2013. Neste processo foram realizadas reuniões com o Colegiado Gestor da SMS, com todos os Diretores dos Departamentos de SMS e Secretário de Saúde, além das reuniões ordinárias do Núcleo de Planejamento e Orçamento da SMS. O PMS foi organizado conforme as Diretrizes do Plano Nacional de Saúde, em consonância com as diretrizes do Plano Estadual de Saúde, o Plano Plurianual e Indicadores de Metas do Governo.

II. Representação junto ao Gabinete do Prefeito para acompanhamento e análise dos Indicadores de Metas do Governo, bem como elaboração de ficha técnica de cada indicador, ações e atividades, além da organização e alimentação em Sistema das atividades, ações e indicadores. Houve ainda a organização das atribuições junto a cada Departamento da SMS no processo de informação e monitoramento dos IMG.

III. Coordenação do Núcleo de Planejamento e Orçamento da SMS com a reorganização do processo de trabalho e contribuição da elaboração de relatórios de gestão. Neste processo houve a realização de reuniões sistemáticas com representantes dos Departamentos, Distritos de Saúde e Coordenadores de Serviços com a finalidade de acompanhamento das ações/ atividades propostas na Programação Anual de Saúde 2013 (PAS 2013), análise das informações, elaboração do 2º Relatório Quadrimestral de Gestão, monitoramento do planejamento na SMS.

IV. Composição no Grupo Executivo regional, junto a DRS 7, na organização e construção do Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde (COAP), com reuniões periódicas quinzenais. Em especial destacamos a organização e condução, em 09/10/2013, do II Seminário Regional “DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA CONSTRUÇÃO DO CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE – COAP”, com tema Atenção Básica como Ordenadora do Cuidado e Redes de Atenção à Saúde, com representantes do Ministério da Saúde, da Secretaria do Estado de São Paulo, Secretários Municipais de Saúde, Coordenadores de Área das SMS, Gerentes e Profissionais de Unidades e Serviços de Saúde.

V. Participação na organização e realização, junto com a DRS 7, Oficina de pactuação regional – SISPACTO realizada em 13 de novembro de 2013, com a elaboração e pactuação de metas regionais dos indicadores de Saúde.

VI. Composição, organização e Coordenação do Núcleo de Custos da SMS, com a finalidade de iniciarmos o processo de análise dos custos em Saúde na SMS.

Das recomendações

Permanecem as atribuições de monitoramento e avaliação dos Indicadores de Metas do Governo, Núcleo de Planejamento e Orçamento da SMS, inclusive com a coordenação do 3º Relatório Quadrimestral de Gestão e do relatório Anual de Gestão de 2013, do Núcleo de Custos da SMS para as quais entendemos ser pertinente a utilização de metodologias de educação permanente, visando o aprimoramento contínuo destes processos de trabalho.

No que tange as atuações junto a regional de Saúde DRS 7 na organização e construção do Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde (COAP) estas se fazem necessárias, pois estamos em pleno processo de organização do III Seminário “DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA CONSTRUÇÃO DO CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE – COAP” – com o tema Controle Social, a ser realizado em maio de 2014.

Ainda se faz necessária a análise e apreciação do Plano Municipal de Saúde 2014-2017 pelo Conselho Municipal de Saúde, assim como os demais Relatórios Quadrimestrais de Gestão e Relatório Anual de Gestão.

Relações Interfederativas

Terceiro Quadrimestre 2013

Colegiado Gestor de Campinas - CIR Metropolitano de Campinas

Reunião mensal da Câmara Técnica da CIR Metropolitana de Campinas. - 100% de participação

Reunião ordinária da CIR Metropolitana. - 100% de participação

RMC - Câmara Temática de Saúde

Reunião mensal ordinária da CT de Saúde da RMC. - 100% de participação

Outras atividades:

1- Apresentação do Projeto de Regionalização do SAMU Campinas em reunião da secretaria executiva do Conselho Municipal de Saúde de Campinas e em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas, com aprovação do projeto

2- Continuidade no processo de revisão do MAPA de Saúde de Campinas e MAPA de Saúde da RS de Campinas

3- Continuidade no processo de revisão da PPI e COAP

4- Continuidade na construção do Projeto da Rede de Atenção Píscio Social da RS Metropolitana - RAPS

5- Continuidade na construção do Projeto da Rede de Cuidados as Pessoas com Deficiência da RS Metropolitana e RS Circuito da Aguas

6- Participação na implantação da Rede de Urgência da RS Metropolitana - RUE

7- Finalização da construção do Projeto RENOVA SUS- RMC

8- Participação na construção do Projeto do Complexo Regulador Metropolitano - RMC

9- Participação na execução do Projeto de Cirurgias Eletivas do município de Campinas

10- Participação nas reuniões ordinárias da Câmara Técnica de Políticas Hospitalares da RS Campinas

Relações Governamentais – Janeiro a Dezembro de 2013

Convênios governamentais são acordos que disciplinam a transferência de recursos financeiros entre entes da federação para execução descentralizada de programa de governo de interesses recíprocos e mútua cooperação.

O Núcleo Administrativo de Gestão de Convênios Governamentais realizou no terceiro quadrimestre de 2013 a inserção de propostas junto ao Ministério da Saúde, para captação de recursos para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a Rede Municipal de Saúde, bem como a apontamento de obras no Projeto RENOVASUS e Qualis UBS junto ao Governo do Estado de São Paulo, visando assim, atender as necessidades levantadas pelas Unidades de Saúde no planejamento e na adequação da infraestrutura dos prédios próprios, de acordo com a legislação vigente e melhoria na estrutura física das Unidades para atendimento ao usuário. No intuito de qualificar também a execução dos recursos repassados, iniciou em conjunto com os Departamentos de Saúde, Administrativo, DEVISA e Fundo Municipal, a criação de um Grupo de Trabalho interdepartamental para organização dos processos de trabalho. O grupo definiu a necessidade da elaboração de um Manual de Boas Práticas de obras para Serviços de Saúde, envolvendo também a Diretoria de Convênios da Secretaria de Administração e a SEINFRA, que tem papel fundamental no processo de execução. Com relação aos convênios vigentes deu retaguarda e acompanhou a auditoria realizada pelo Ministério da Saúde em 6 (seis) convênios, fornecendo documentação e atendendo recomendações da equipe técnica, tendo também obtido êxito na prestação de contas de 5 (cinco) convênios de repasse do Governo Federal. Implantou no encaminhamento de convênios liberados no último quadrimestre de 2013, o rol de Normas a serem respeitadas de acordo com a legislação, visando uma execução mais eficiente dos recursos repassados.

Número de convênios vigentes no terceiro quadrimestre de 2013

Obras: Total - 47 Convênios

a. Construções:

- 1) Especialidades: 4 Unidades
- 2) Atenção básica: 5 Unidades
- 3) Serviços de promoção a Saúde: 2 Unidades

b. Reformas:

- 1) Especialidades: 3 Unidades
- 2) Atenção Básica: 25 Unidades

c. Ampliações:

- 1) Especialidades: 1 Unidade
- 2) Atenção básica: 7 Unidades

Equipamentos e materiais permanentes: 8 Convênios

Inquérito populacional amostral: 1 Convênio

Capacitações: 1 Convênio

PROPOSTAS ENCAMINHADAS PARA CAPTAÇÃO DE RECURSO:

GOVERNO FEDERAL:

- 8 Propostas de equipamentos e materiais permanentes no valor de R\$ 12.137.240,00
- 1 Construção de Oficina Ortopédica no valor de R\$ 200.000,00
- 1 Proposta de custeio para aquisição de material de consumo para a Rede Hospitalar no valor de R\$ 1.000.000,00.

GOVERNO ESTADUAL:

- 4 CONSTRUÇÕES DE UBS
- 3 AMPLIAÇÕES DE UBS
- 1 AMPLIAÇÃO DE UBS
- 10 REFORMAS DE UBS

EMPREENDIMENTOS DE EXPANSÃO IMOBILIÁRIA:

- 4 CONSTRUÇÕES DE UBS
- 2 REFORMAS DE UBS

CONSIDERAÇÕES GERAIS

A constituição e organização do núcleo tem propiciado qualificação na gestão dos convênios de repasse de Recursos Governamentais, com a reformulação dos processos para captação de recursos de forma planejada, aprovação das prestações de contas dos recursos já repassados, a criação de banco de dados da infraestrutura física existente com a regularização dos terrenos e dos imóveis, iniciando no ano de 2013 com os documentos referentes às obras inseridas no RENOVASUS junto ao Governo Estadual, bem como criação do Manual de Boas Práticas de obras para Serviços de Saúde, com previsão de conclusão para o primeiro quadrimestre de 2014. Outra importante conquista foi agregar os atores externos da Secretaria, Diretoria de Convênios – SMA e SEINFRA para o estabelecimento de fluxos mais adequados a efetiva execução. Para o ano de 2014, além da conclusão dos trabalhos já iniciados, o núcleo tem como meta a conclusão e socialização do Manual de Boas Práticas e a organização dos documentos referente à regularização dos imóveis e a captação de recursos de forma planejada e racionalizada visando suprir a necessidade de investimento apontada pela Secretaria.

Coordenadoria de Informação e Informática

AÇÃO	PROGRAMADO	REALIZADO	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadr
1. REALIZAR PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO DE NOVOS MEMBROS NA EQUIPE DO NÚCLEO DE INFORMAÇÃO.	ENTRADA DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS PARA AS ÁREAS DE GEOPROCESSAMENTO E PARA ÁREA DE ESTUDOS POPULACIONAIS;	TRABALHAR JUNTO COM O DGES PARA ELABORAR O PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO DESTES PROFISSIONAIS	Não Realizado, processo ainda iniciado.	Solicitado autorização para executar Processo Seletivo, aguardando posicionamento do DGES.	Processo não finalizado, é necessário processo seletivo para entrada de novos profissionais na CII.
2. REINSTALAÇÃO DO SERVIDOR DE DADOS TABNET.	COLOCAR EM OPERAÇÃO O SERVIDOR DE DADOS COM SEUS BANCOS DE DADOS ATUALIZADOS.	SOLICITADO AO DEPARTAMENTO DE INFORMATIZAÇÃO A AQUISIÇÃO DE UM NOVO SERVIDOR	50% realizado,	Aplicativo do TABNET disponível para consulta pública e com 50% das bases disponíveis.	Aplicativo do TABNET disponível para consulta pública e com 90% das bases já disponíveis.
3. REORGANIZAR A EQUIPE DE ANALISTAS DE SISTEMAS;	TER A EQUIPE EM CONDIÇÕES OPERACIONAIS EM SEIS MESES;	SOLICITADO MANTER OS ATUAIS ANALISTAS DE SISTEMAS PARA QUE OCORRA A TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO PARA OS NOVOS FUNCIONÁRIOS.	Não Realizado, profissionais não foram chamados	Chegada de novos profissionais em processo, treinamento dos novos Analistas concursados, não houve transferência de conhecimento.	Treinamento do primeiro grupo concluído. Dois Analistas pediram demissão, aguardando chegada dos novos.
4. MODELAR O AMBIENTE DE DW DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE;	DISPONIBILIZAR UM BI COM INTERFACE CUSTOMIZADA PARA A SECRETARIA DE SAÚDE	BUSCAR RECURSOS E CONTRATAR CURSOS ESPECÍFICOS PARA A FERRAMENTA A SER ADQUIRIDA.	Não realizado, início após instalação do ambiente "tabnet"	Aguardando instalação de 100% das bases do TABNET.	Após a perda de dois analistas por demissão, aguardamos a reposição destes para implantar o novo Minerador de Dados.
5. RECOMPOR O QUADRO DE FUNCIONÁRIOS=> 03 FUNCIONÁRIAS ADMINISTRATIVAS JÁ ESTÃO APOSENTADAS (SELMA, SÔNIA, LOURDES).	TER NOVAMENTE A QUANTIDADE NECESSÁRIA DE FUNCIONÁRIOS PARA EXECUTAR O TRABALHO.	SOLICITAR AO DGES A VINDA DE NOVOS PROFISSIONAIS.	Aguardando a chegada de novos profissionais do concurso 2012	Aguardando a chegada de novos profissionais do concurso 2012	Chegou um Aux. Administrativo. Aguardando a chegada dos restantes.

Síntese: A Coordenadoria de Informação e Informática precisa de investimentos tanto em profissionais como em cursos e treinamentos em novas tecnologias, para atender as demandas sempre crescentes referentes à informação para os gestores e implantação de novos sistemas para informatizar as unidades de Saúde de campinas.

Coordenadoria de Avaliação e Controle

Atendendo aos dispositivos legais, estabelecidos na Lei Federal Complementar Nº 141/2.012, Artigo 36, esta unidade apresenta, à diretoria do Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional, seu Relatório Quadrimestral de Gestão, referente ao período de Setembro a Dezembro de 2.013.

Gestão de pessoal

Quadro de servidores

Categoria	Quantitativo em 01/09/2.013	Quantitativo em 31/12/2013	Déficit de pessoal p/ as atuais funções (sem reestruturação)
Administrativo	04	04	08
Analista de TI	01	01	0
Técnico de TI	0	0	01
Médico – auditoria	12	10	02
Dentista – auditoria	01	01	0
Enfermeiro – auditoria	0	0	01
Assist. Soc. – auditoria	01	01	0

Coordenador	01	01	0
Total	20	18	12

- Servidores em LTS no quadrimestre: 0
- Servidores com limitação de função: 02
- Servidores aposentados no quadrimestre: 01 medico
- Servidores remanejados no quadrimestre: 01 médico (cedido à CMR)
- Aporte de novos servidores no quadrimestre: Nenhum
- Previsão de aposentadoria para o próximo quadrimestre: 01 médico

Atividades desenvolvidas

Modalidade / Mês	Auditoria ordinária	Auditoria extraordinária	Reuniões técnicas na equipe	Emissão de AIHs e APACs	Conferência de SADT de contratos licitados
Setembro	5933	03	01	5394	05 malotes
Outubro	6872	01	01	6248	05 malotes
Novembro	5770	05	01	5246	05 malotes
Dezembro	6217	0	02	5652	05 malotes
Total	24.792	09	05	22.540	20 malotes

- Auditorias Ordinárias: Realizadas rotineiramente nos serviços hospitalares conveniados ao SUS-Campinas, referentes às análises documentais de prontuários de pacientes internados e/ou submetidos à procedimentos de Alta Complexidade de Continuidade (hemodiálise e oncologia)
- Auditorias Extraordinárias: Por demandas não rotineiras da gestão municipal, de outras instâncias do SUS, Órgãos de Controle Externos e Controle Social.
- Emissão de AIHs e APACs: Atividade administrativa, que permite apresentação da produção dos serviços ao Ministério da Saúde (Faturamento).
- Conferência de SADT e Contratos Licitados: Atividade administrativa de conferência de 100% de solicitações e resultados de exames de contratos licitados pela administração pública, com valores diferentes dos praticados nos convênios.

Conclusões

- Foram mantidos os serviços mínimos, já executados anteriormente, sem que ocorressem avanços e maiores contribuições, além das atuais, à melhoria da gestão do SUS em Campinas.
- Houve diminuição nas AIHs auditadas e aprovadas no SIHD, em virtude de novas exigências documentais, relacionadas ao acesso dos pacientes aos leitos hospitalares e emissão de senha pela Central Municipal de Regulação, para cumprimento de normas federais, relativas às novas redes de Atenção à Saúde.
- Não ocorreu, efetivamente, diminuição de atendimentos, mas sim de registros dos mesmos, que deverão ser corrigidos nos primeiros meses de 2.014, cujos indicadores impactarão nos relatórios posteriores.
- Ao final de dezembro/2.014, foram convocados 07 novos servidores administrativos concursados, para compor a equipe da CAC, que deverão iniciar o trabalho até o mês de Fevereiro/2.014.
- Já está autorizado realização de processo seletivo interno, para recomposição do quadro de auditores. Os prazos previstos são para março ou abril/2.014.

Avaliação Programação Anual de Saúde – CAC – ano 2.013

Terceiro Quadrimestre 2.013

Objetivo estratégico-1 : Implementar cronograma de auditorias rotineiras, amostrais e eventuais, nos prestadores contratados e conveniados.

Resultado esperado: Novo cronograma de auditorias após mapeamento de todos os serviços contratados e conveniados, para subsídio na tomada de decisão dos gestores.

Período: abril a novembro/2.013

Resultado obtido: Manutenção do mapeamento dos serviços. Devido ao número de auditorias extraordinárias, não elaboramos um cronograma pré-definido de auditorias.

Objetivo estratégico -2 : Viabilizar a implementação de um Departamento de Auditoria, nos moldes já discutidos no ano de 2.012.

Resultados esperados:

- Articular, resolutivamente, as áreas de prestação de contas técnico-assistencial e contábil-fiscal.
- Implementar Auditoria SUS dentro dos padrões estabelecidos pela Lei 141/12.
- Implementar Auditoria amostral do COAP, após assinatura do mesmo.
- Incorporar ações de auditoria na rede própria do SUS-Campinas.
- Fornecer subsídios aos gestores SUS, para tomada de decisões.
- Melhorar as relações com outros órgãos de controle internos e externos.

Resultados obtidos: Ocorreram avanços na discussão da reforma administrativa na esfera do Colegiado Gestor da Secretaria de Saúde, porém, ainda não publicizado e implantado.

Central Municipal de Regulação

Atendendo aos dispositivos legais, estabelecidos na Lei Federal Complementar 141/2012, Artigo 36, esta unidade apresenta, à diretoria do Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional, seu Relatório Quadrimestral de Gestão, referente ao período de Setembro a Dezembro de 2013.

Monitoramento das ações da Programação anual de Saúde

Ação: Instituir a Coordenadoria Municipal de Regulação de Acesso do SUS.

Metas: Efetivar a Coordenadoria Municipal de Regulação.

Prazo: 2013.

Área : DGDO E CMR.

Resultado Terceiro quadrimestre 2013 - A Portaria Municipal de Regulação com instituição da Coordenadoria de Regulação de Acesso se encontra na Coordenadoria de Assuntos Jurídicos em aguardo para publicação.

Considerações sobre o resultado 2013, estratégias utilizadas para potencializar ação - Publicar Portaria Municipal regulamentando a CMR em acordo com a Política Nacional de Regulação e portarias ministeriais - Há viabilidade jurídica para sua publicação, contudo necessita de acerto entre secretarias.

Ação: Implantar o Sistema CROSS de Regulação Hospitalar e de Urgência e Emergência nos serviços próprios e conveniados.

Meta: Março de 2013

Prazo: Março de 2013

Área: CMR

Resultado Terceiro quadrimestre 2013 - 95% das solicitações e casos à CMR via Sistema CROSS de Regulação ao final de dezembro de 2013.

Considerações sobre o resultado 2013, estratégias utilizadas para potencializar ação - Sistema em processo de implantação em seus eixos Regulação de Urgências e de Leitos voltado às solicitações de leitos. Grade de leitos dos serviços e censos via Sistema em processo de implantação nos novos serviços conveniados Casa de Saúde, Real Sociedade Portuguesa de Beneficência e Irmandade de Misericórdia de Campinas. Implantar a regulação via Sistema CROSS na Psiquiatria em 2014.

Ação: Acompanhar o desenvolvimento da interoperabilidade do Sistema CROSS com os sistemas SIGA e SISREG, a ser executado pela CROSS/SES.

Meta: Buscar mensalmente junto a CROSS, informação quanto ao andamento do processo.

Prazo: 2013.

Área: CII E CMR.

Resultado Terceiro quadrimestre 2013 - Desenvolvida a interoperabilidade entre os Sistemas CROSS, SIGA e SISREG no primeiro quadrimestre de 2013.

Considerações sobre o resultado 2013, estratégias utilizadas para potencializar ação - Está em discussão à implantação do Sistema CROSS em seus eixos regulatórios Pré-hospitalar e Ambulatorial e em implantação nos eixos Urgências e Leitos. Este sistema tem interoperabilidade com o SIGA e o SISREG segundo informações da SES.

Ação: Recompôr as equipes CAC, CMR, CII, DGDO.

Meta: Alocar 08 servidores administrativos na CAC até o mês de Maio/2.013; * anexo o quadro necessário para a CMR.

Prazo: Maio de 2013.

Área: DGTES.

Resultado Terceiro quadrimestre 2013 - Houve desligamento por pedido de demissão/exoneração do administrativo incorporado por concurso público 2013, 36 horas semanais, mantendo-se inalterado o quadro.

Considerações sobre o resultado 2013, estratégias utilizadas para potencializar ação - Houve ampliação do déficit de administrativos de 8 para 9 considerando-se o atual horário de funcionamento da CMR. Há um déficit semanal de 43 horas médicas para atender a atual demanda de trabalho na Regulação de Leitos. São necessários mais 3 administrativos e 36 horas médicas semanais para ampliação do escopo de atuação da Média Complexidade e três administrativos e 64 horas médicas semanais para ampliação da jornada de trabalho da Regulação de Leitos para 24 horas diárias.

Recursos Humanos:

Quantitativo	01jan13		30abr13		31ago13		31dez13	
Categoria	n	Horas	n	Horas	n	Horas	n	Horas
Coordenador	1	36	1	36	1	36	1	36
Enfermeira	1	36	1	36	1	36	1	36
Médicos Média	2	36	2	36	2	36	2	36
Médicos Alta	3	108	3	108	3	108	3	36
Médicos Leitos	3	102	6	164	6	164	6	164
Médicos Psiquiatria	2	36	2	36	2	36	2	36
Assistente Social	1	30	1	30	1	30	1	30
Administrativos	9	314	5	162	5	168	5	168

Há um déficit semanal de 43 horas médicas para atender a atual demanda de trabalho na Regulação de Leitos (três médicos reguladores de segunda a sexta-feira, das 7 às 19 horas e um médico regulador das 19 às 22 horas e aos sábados, domingos e feriados, são necessários dois médicos reguladores, das 7 às 19 horas, totalizando 243 horas/médico semanais), sem considerar ampliação do horário de atuação da CMR para 24 horas diárias. Há um déficit semanal de 36 horas médicas na Regulação de Média Complexidade. Há duas solicitações de remanejamento na Regulação de Leitos, 56 horas médicas semanais, em trâmite.

Houve desligamento por pedido de demissão/exoneração do administrativo incorporado por concurso público 2013, 36 horas semanais, mantendo-se inalterado o quadro. Há um déficit de 9 administrativos considerando-se o atual horário de funcionamento da CMR e a interrupção do atendimento direto ao público em 04 de novembro de 2013 e são necessários mais três para funcionamento do eixo Regulação de Leitos 24 horas diárias.

Há duas digitadoras e uma zeladora, terceirizadas.

Regulação de Internações Hospitalares:

Leitos Conveniados ao SUS Campinas				
Quantitativo	01jan13	30abr13	31ago13	31dez13
CHOV (*)	214	234	234	239
HMCP	199	199	199	199
HMMG (**)	228	228	200	200
Maternidade	121	121	121	121
Casa de Saúde (***)	-	-	27	27
RSPB (****)	32	32	32	32
IMC/RSPB (*****)	-	-	-	76
IMC (*****)	-	-	-	4
SSCF	72	72	72	72
Total	866	886	885	970

(*) Inclusos os 19 leitos do PS. Em 30 abr13 e 31ago13 havia 20 leitos inativos no CHOV. Em 31dez13 havia 25 leitos inativos.

(**) Redução da oferta segundo Termo de Aditamento 27/13 de 19 e julho de 2013.

(***) Vigência a partir de 28 de agosto de 2013 sendo 26 (vinte e seis) leitos de Clínica Médica Adulto e 01 (um) leito de UTI Adulto de retaguarda.

(****) Início gradual da regulação dos leitos de Clínica Médica a partir de 31 de dezembro de 2013, sendo 5 leitos nesta data.

(*****) Início gradual da regulação destes leitos a partir de 15 de janeiro de 2014.

Totalizam 970 leitos conveniados ao SUS, com ampliação de 12% em 2013 quanto ao número de leitos conveniados, contudo do total de leitos conveniados, havia 13,6% (25 no CHOV, 27 na RSPB e 80 na IMC/RSPB) inativos ao final de 2013 em processo de ampliação gradual da oferta a partir de janeiro de 2014. A regulação e monitoramento da totalidade do sistema se deu a partir de 16 de setembro de 2013, sendo 52% em 31 de agosto de 2013.

Foram, em média, 1969 solicitações/mês em clínicas no terceiro quadrimestre de 2013, (ampliação de 153% em relação ao quadrimestre anterior - 778) totalizando com a ortopedia, a psiquiatria e a neonatologia uma média de 2506 solicitações/mês de internação (ampliação de 136% em relação ao quadrimestre anterior - 1062). Em média 65% das solicitações de internação em clínicas (era 46%), 63% em psiquiatria, 79% em ortopedia e 87% em neonatologia foram internadas à primeira solicitação no terceiro quadrimestre de 2013.

A Taxa de Ocupação em 2013 ficou em 84% no CHOV; 87% no HMCP; 86% na Maternidade de Campinas; 86% no HMMG; 89% no SSCF; 90% na RSPB e 81% na Casa de Saúde considerando-se os leitos sob monitoramento e regulação.

Regulação de Consultas Especializadas e Exames de Média Complexidade:

A CMR regula os procedimentos de Eletroencefalografia (150 vagas mensais no CHOV); Polissonografia (oferta interrompida por término de contrato); Exames Especiais do HMCP (oferta de 263 exames mês); Ambulatórios de cirurgia cardíaca do HMCP (12 vagas mês em pediatria e 32 para adultos) e angioplastia (oferta de 50 procedimentos mensais); vagas ambulatoriais (Ginecologia - Adolescentes, DST/AIDS, Endocrinologia, Endometriose, Infecções Genitais, Infertilidade, Oncologia - Endométrio, Ovário e Trato Genital Inferior Colo e Vulva, Sexologia, Histeroscopia e Ginecologia Cirúrgica) do CAISM - 76 vagas no terceiro quadrimestre de 2013; os recursos escassos; procedimentos com alta demanda reprimida (ortopedia mão - 20 vagas mês com oferta interrompida em dezembro de 2013 e joelho - 32 vagas mês com oferta interrompida em outubro de 2013, com agendamento no CHOV) e o Projeto Cirurgias Eletivas no CHOV quanto à oferta regional (encerrado em 30 de setembro de 2013); realiza a Interface com a DRS VII (eletrofisiologia, cirurgia endovascular com endoprótese, CDI e recursos não disponíveis no SUS Campinas), os AME(s), o Pró Santas Casas - cirurgia vascular varizes e cataratas e elabora relatórios gerenciais. Foram 5200 processos em 2103, em média 433 por mês

Regulação de Alta Complexidade:

Procedimentos de Alta Complexidade Regulados					
Quadrimestre	Primeiro	Segundo	Terceiro	Total	Oferta Mensal
Angiografias	107	123	122	352	64
DO	1105	1050	923	3078	350
Biópsias (*)	290	397	291	978	248
Hemodinâmica	315	348	341	1004	100
Medicina Nuclear	1911	2182	1474	5567	585
LECO	72	74	67	213	24
RNM	2018	2940	1936	6894	719
TC (*)	7043	6082	10008	23133	2207
TRS	36	39	20	95	246
PMMA	-	-	-	-	-
UCA (*)	850	1274	980	3104	282
Cirurgias Cardiovasculares	366	346	252	964	88
Iodoterapia	0	2	0	2	8
Total	14113	14857	16414	45384	4921

(*) Oferta média mensal - Biópsias e UCA no CHOV e TC no HMMG

Foram regulados todos os exames de TC com oferta mensal de 2207 procedimentos, média de 1928 agendamentos mês - 87%; RNM com oferta mensal de 719 procedimentos, média de 575 agendamentos mês - 80%; Cateterismo com oferta mensal de 100 procedimentos, média de 84 agendamentos mês - 84%; Angiografia com oferta mensal de 64 procedimentos, média de 29 agendamentos mês - 45%; LECO com oferta mensal de 24 procedimentos, média de 18 agendamentos mês - 76%; Biópsias com oferta mensal de 248 procedimentos, média de 82 agendamentos mês - 33%; Medicina Nuclear com oferta mensal de 585 procedimentos, média de 464 agendamentos mês - 79%; DO com oferta mensal de 350 procedimentos, média de 257 agendamentos mês - 73%; PMMA com oferta interrompida; Iodoterapia com oferta mensal de 8 procedimentos, 2 agendamentos no ano - 2%.

Autoriza previamente as internações hospitalares eletivas dos procedimentos de cirurgia ambulatorial do CHOV e prévia e “a posteriori” as internações hospitalares de cirurgia cardíaca de adulto e pediátrica, procedimentos de marca-passo, bem como regula a rede de TRS com 246 vagas mês. Foram 95 inserções de casos novos de TRS em 2013.

Totalizaram 45384 processos regulados em 2013, em média 3783 por mês - 77%. Há demanda reprimida na CMR de 21 casos de angioplastia, com agendamento dependente da liberação interna de vagas pelo HMCP; DO com 97 casos aguardando agendamento para janeiro/14 e RNM sob sedação com 25 pacientes para janeiro/14.

Em média, 18,88% dos agendamentos de 2013 (estava em 15,63%), foram para outros municípios, sendo 28,05% em Angiografia; 9,92% em Biópsias; 1,33% em Cateterismo; 2,46% em DO; 5,93% em ENMG; 1,77% em LECO; 12,46% em Medicina Nuclear; 36,26% em RNM e 19,19% em TC.

Conclusões:

- ✓ Houve avanços em relação aos serviços executados, com Regulação da totalidade dos leitos do município a partir de 16 de setembro de 2013.
- ✓ Houve interrupção do atendimento direto ao público na Regulação de Alta e Média Complexidade a partir de 04 de novembro de 2013, diminuindo a necessidade de dois administrativos neste eixo e responsabilizando os solicitantes pela integralidade do cuidado em relação aos seus usuários.
- ✓ Ao final de dezembro de 2013 foram convocados 4 novos servidores administrativos, um por remanejamento e três concursados, para recompor a equipe da CMR, em aguardo para início das atividades.

- ✓ Solicitado a realização de Processo Seletivo Interno para recomposição do quadro de médicos reguladores, em aguardo de resposta quanto à sua realização e prazos previstos.
- ✓ Há necessidade de viabilizar a oferta para obesidade mórbida em Cateterismo Cardíaco e Medicina Nuclear; em RNM para obesidade mórbida e em campo aberto; ampliar a oferta em serviços conveniados /contratos ao SUS Campinas em hemodiálise (há 294 munícipes de Campinas em serviços ligados à DRS VII); ampliar a oferta de RNM e TC sob sedação e implantar a oferta em Cirurgia Bariátrica no SUS Campinas.
- ✓ Enquanto demandas destacam-se a necessidade de Publicar Portaria Municipal regulamentando a CMR, Recompôr o quadro de Recursos Humanos, Ampliar o horário de funcionamento da CMR para 24 horas e Instituir espaço físico próprio para a Central Municipal de Regulação.

Núcleo de Convênios Assistenciais

Segue abaixo indicadores e considerações sobre os convênios assistenciais. Os dados de produção, resumos e considerações específicas sobre cada convênio estão disponíveis nos Anexos descritos abaixo:

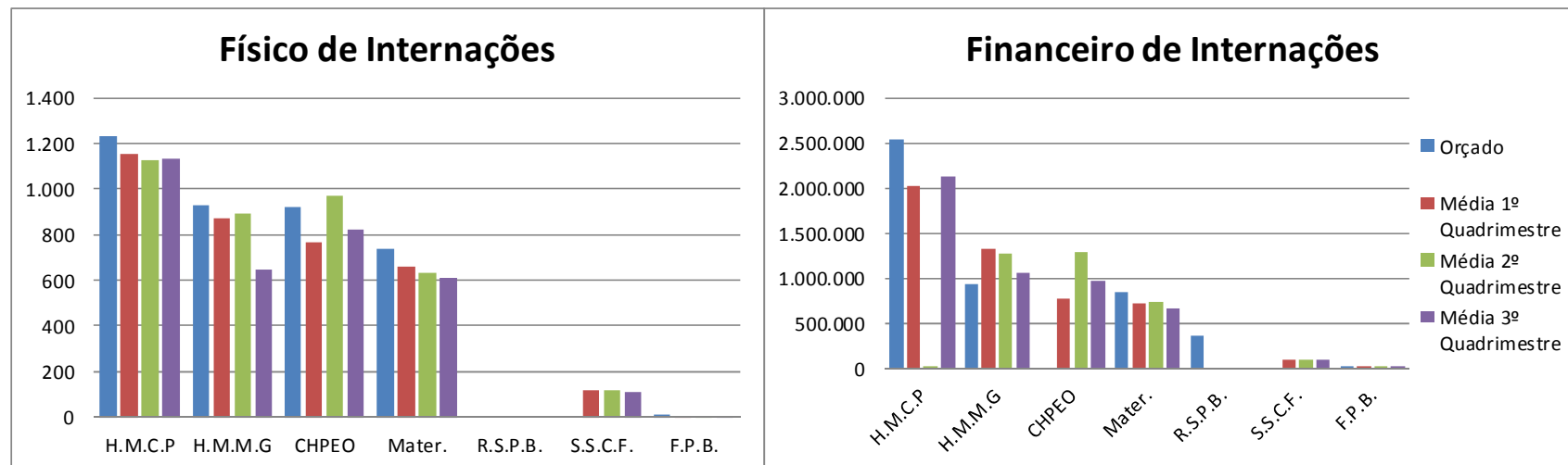
Produção dos serviços conveniados

Obs: Fonte: CAC. Orçado (Físico e financeiro): mensal. Valores de cada quadrimestre (Físico e financeiro): médias mensais.

Internações do Município - Ano 2013

Prestador	Orçado		1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Hospital Celso Pierro - PUCC	1.228	2.536.356,46	1.155 94%	2.014.391,24 79%	1.129 92%	1.129,00 0%	1.132 92%	2.134.472,72 84%
Hospital Mario Gatti	930	930.160,35	875 94%	1.327.391,97 143%	892 96%	1.273.601,77 137%	645 69%	1.058.593,85 114%
Complexo Hospitalar Prefº Edvaldo Orsi	919		766 83%	776.805,22	974 106%	1.284.563,51	820 89%	965.560,78
Maternidade de Campinas	740	851.074,00	660 89%	711.090,40 84%	629 85%	732.549,29 86%	609 82%	658.102,22 77%
Real Sociedade Portuguesa de Beneficência		362.975,90	0	- 0%	0	- 0%	0	- 0%
Serv. De Saúde Dr. Cândido Ferreira			116	96.693,44	114	96.780,51	109	90.866,10
F. Penido Burnier	11	15.892,56	6 52%	11.408,23 72%	5 48%	7.926,97 50%	7 66%	16.066,75 101%
Total	3.828	4.696.459,27	3.577	4.937.780,50	3.742	3.396.551,05	3.322	4.923.662,41

Obs.: Os quantitativos físicos e financeiros contemplam todos os planos de trabalho dos convênios.

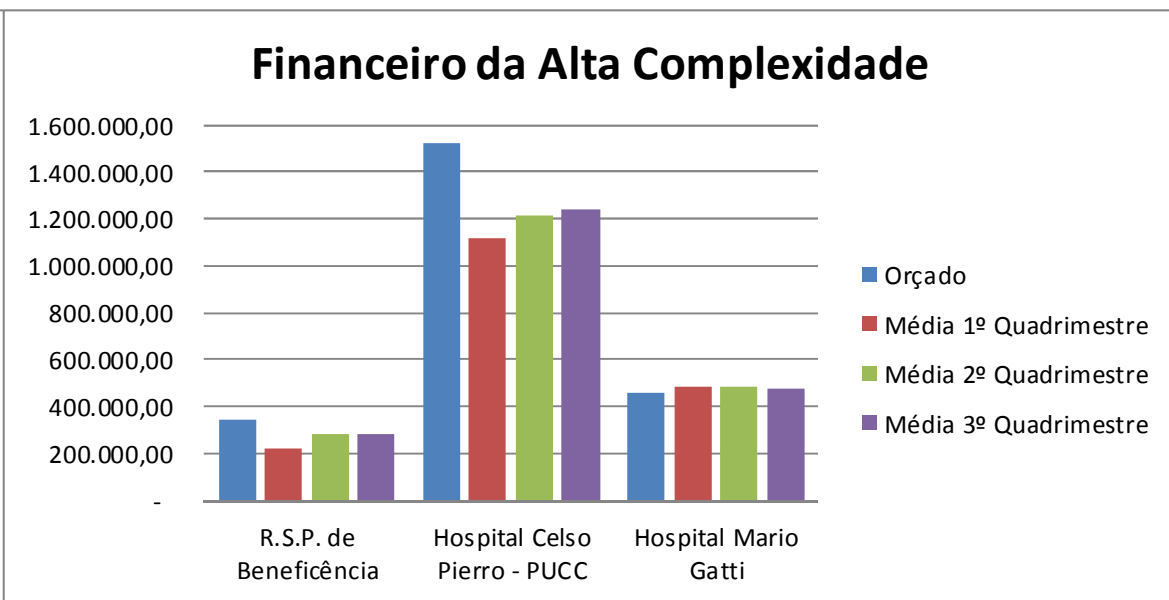
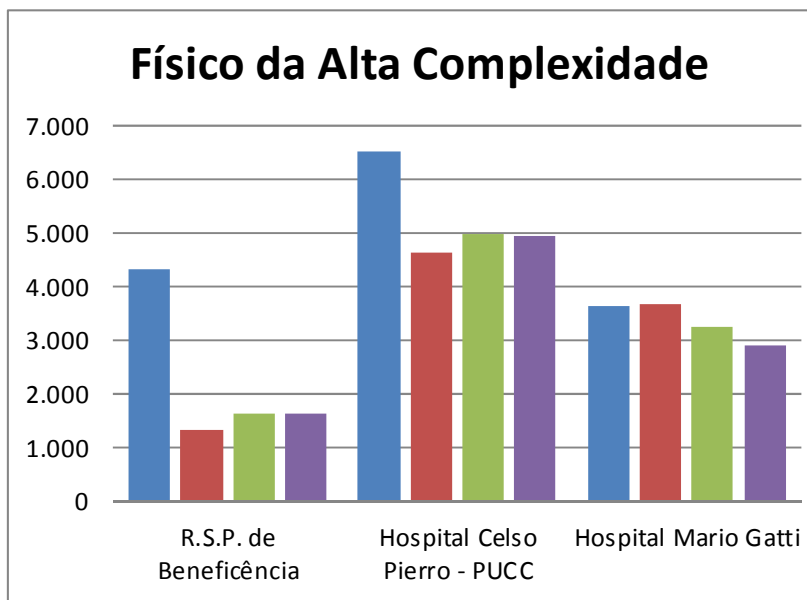


Obs: Fonte: CAC. Orçado (Físico e financeiro): mensal. Valores de cada quadrimestre (Físico e financeiro): médias mensais.

Ambulatório de Alta Complexidade do Município - Ano 2013

Prestador	Orçado		1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
R.S.P. de Beneficência	4.310	346.900,87	1.332 31%	225.007,39 65%	1.624 38%	282.966,43 82%	1.630 38%	285.718,11 82%
Hospital Celso Pierro - PUCC	6.521	1.523.242,58	4.606 71%	1.119.283,14 73%	4.969 76%	1.214.627,77 80%	4.943 76%	1.236.922,90 81%
Hospital Mario Gatti	3.629	457.066,31	3.673 101%	485.439,56 106%	3.236 89%	486.705,25 106%	2.878 79%	478.853,17 105%
Total	14.460	2.327.209,76	9.610	1.829.730,09	9.829	1.984.299,44	9.451	2.001.494,18

Obs.: Os quantitativos físicos e financeiros contemplam todos os planos de trabalho dos convênios.



Obs: Fonte: CAC. Orçado (Físico e financeiro): mensal. Valores de cada quadrimestre (Físico e financeiro): médias mensais.

Ambulatório de Média Complexidade do Município - Ano 2013

Prestador	Orçado		1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre			
	Físico	Financeiro	Físico		Financeiro		Físico		Financeiro		Físico		Financeiro	
APAE	16.803	223.257,28	16.130	96%	206.685,32	93%	16.675	99%	219.112,58	98%	16.551	99%	219.415,58	98%
APASCAMP	2.152	37.829,22	1.327	62%	20.967,74	55%	1.749	81%	30.462,14	81%	2.069	96%	35.736,92	94%
F. S. Down	3.262	56.142,72	2.700	83%	40.093,00	71%	3.051	94%	49.033,46	87%	3.272	100%	56.142,72	100%
R.S.P. de Beneficência	9.229	194.681,37	5.863	64%	100.651,56	52%	6.421	70%	105.139,46	54%	6.164	67%	106.687,20	55%
Maternidade de Campinas	9.015	113.255,62	6.550	73%	77.601,04	69%	22.404	249%	143.693,30	127%	10.556	117%	89.544,47	79%
F. Penido Burnier	4.052	115.897,52	3.735	92%	91.432,08	79%	3.577	88%	88.983,49	77%	3.514	87%	86.439,51	75%
H. Cândido Ferreira	33.217		34.879	105%			45.671	137%			53.023	160%		
Hospital Celso Pierro - PUCC	131.964	1.125.118,10	108.028	82%	858.918,34	76%	112.446	85%	898.843,07	80%	116.731	88%	943.131,89	84%
Hospital Mario Gatti	88.905	579.697,19	69.714	78%	450.185,77	78%	90.511	102%	491.868,57	85%	89.460	101%	491.190,20	85%
Compl. Hosp. Prefº Edvaldo Orsi	127.218	-	82.804	65%	843.301,38		83.686	66%	836.989,20		81.168	64%	869.577,38	
Total	425.817	2.445.879,02	331.729		2.689.836,23		386.189		2.864.125,25		382.507		2.897.865,88	

Obs.: Os quantitativos físicos e financeiros contemplam todos os planos de trabalho dos convênios.

Relação dos serviços de Saúde conveniados

Apresentamos a seguir a relação dos anexos com informações físico-financeiras do conveniado e executado em cada convênio assistencial, no 3º quadrimestre, acompanhadas de considerações e recomendações.

- 2.1. Maternidade de Campinas
- 2.2. Hospital Municipal Dr. Mario Gatti
- 2.3. Hospital Celso Pierro – PUCC
- 2.4. Instituto Penido Burnier
- 2.5. Real Sociedade Portuguesa de Beneficência
- 2.6. Hospital Municipal Dr. Edivaldo Orsi (Ouro Verde)
- 2.7. Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira
- 2.8. Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Campinas – APASCAMP
- 2.9. Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE
- 2.10. Fundação Síndrome de Down
- 2.11. Casas de Apoio: Grupo Vida
- 2.12. Casa de Saúde de Campinas

Monitoramento da Produção ambulatorial nos Serviços Próprios e conveniados sob Gestão Municipal

Nos quadros abaixo observamos a evolução quadrimestral da produção ambulatorial, nos serviços próprios do Município de Campinas e aqueles sob gestão SUS Municipal, nos últimos 3 quadrimestres, acompanhada de gráfico de tendência e Incremento percentual entre o segundo e o terceiro quadrimestres de 2013. Cabe destacar que os dados de Novembro e Dezembro foram inseridos na base de dados nacional de forma incompleta, sujeitos a complementações posteriores.

Produção por ocupação

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Evolução quadrimestral da produção ambulatorial por ocupação (CBO agrupado) na gestão municipal

Fonte: SIA Campinas 201301 a 201312. Dados reprocessados no DGDO

CBO agrupado	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
1 Médico	1.109.392	1.154.603	1.031.904		-10,6%
2 Enfermeiro	207.577	236.512	243.626		3,0%
3 Enfermagem	1.059.983	925.123	934.415		1,0%
4 Dentista	121.549	184.541	202.517		9,7%
5 Bucal	9.253	13.434	14.430		7,4%
6 ACS	441.387	457.692	399.960		-12,6%
6 Agente Saúde Pública	295	0	0		
6 Assistente social	20.414	22.497	21.098		-6,2%
6 Biólogo	1.028.450	1.019.004	659.281		-35,3%
6 Biomédico	27.855	28.110	36.964		31,5%
6 Educador físico	0	0	0		
6 Farmacêutico	237.322	229.805	888.917		286,8%
6 Fisioterapeuta	27.389	32.253	29.030		-10,0%
6 Fonoaudiólogo	19.058	23.452	23.263		-0,8%
6 Nutricionista	1.982	2.400	5.794		141,4%
6 Psicólogo	48.654	99.376	99.474		0,1%
6 TO	81.445	36.375	36.958		1,6%
6 Veterinário	95	0	0		
6 Visitador sanitário	0	0	0		
7 Outros	11.452	6.172	8.051		30,4%
8 Telefonista	0	32.131	33.435		4,1%
9 Vazio	0	0	1.701		
Total	4.453.552	4.503.480	4.670.818		3,7%

Observa-se uma tendência de aumento na produção ambulatorial, por ocupação, dos serviços SUS sob Gestão Municipal, com uma variação percentual de 3,7% ao se comparar a produção de Médicos (-10,6%), Biólogos (-35,3%), Agentes comunitários de Saúde (-12,6%). Em relação à redução da produção de biólogos, também constatada no quadrimestre anterior, com o lançamento posterior da produção do Laboratório a mesma se manteve estável.

Outra consideração que merece destaque é que a tabela acima deve ser analisada comparativamente ao quadro de ingressos e saídas de profissionais.

Produção por tipo de unidade

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Evolução quadrimestral da produção ambulatorial por Tipo de Unidade na gestão municipal

Fonte: SIA Campinas 201301 a 201312. Dados reprocessados no DGDO

Tipo de unidade	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
CS	1.428.362	1.453.188	1.433.485		-1,4%
Especialidades	50.247	65.606	64.525		-1,6%
Centro Referência	17.881	21.129	24.033		13,7%
CAPS	91.447	119.224	129.516		8,6%
CeCo	2.833	2.376	2.870		20,8%
CEO	6.837	8.496	8.572		0,9%
SAD	5.991	5.356	4.035		-24,7%
Hospital	633.266	655.921	644.436		-1,8%
Urgência e Emergência	493.598	383.398	344.748		-10,1%
SAMU	34.912	72.720	69.410		-4,6%
Laboratório	1.036.343	971.581	1.232.077		26,8%
Judiciário	12.506	13.911	12.764		-8,2%
Serviços conveniados	628.446	719.564	689.630		-4,2%
Serviços contratados	10.883	11.010	10.717		-2,7%
Total Geral	4.453.552	4.503.480	4.670.818		3,7%

Nesta tabela temos os procedimentos tipo de unidade agrupado e assim podemos constatar que o aumento de 3,7% foi distribuído de modo heterogêneo entre as unidades, destacamos aumento de produção no Laboratório (26,8%), nos CAPS (8,6%) e nos Centros de Referência (13,7%), acompanhados de redução nos CS (-1,4%), nos serviços conveniados (-4,2%), nos hospitais (-1,8%) e na Urgência e Emergência (-10,1%).

Produção por ocupação selecionada nos Centros de Saúde.

As tabelas a seguir demonstram a tendência de produção por ocupação profissional selecionada (Médico, Enfermeiro, Outros profissionais de Enfermagem, Dentista, Outros profissionais de Saúde Bucal, Agente Comunitário de Saúde) e por estabelecimento em Unidade Básica de Saúde onde foi realizado.

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Evolução quadrimestral da produção ambulatorial nos Centros de Saúde por CBO

Fonte: SIA Campinas 201301 a 201312. Dados reprocessados no DGDO

tipo de unidade	CBO Agrupado	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de Tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
CS	1 Médico	254.312	279.150	272.396		-2,4%
	2 Enfermeiro	73.421	72.093	70.415		-2,3%
	3 Enfermagem	541.058	467.406	495.102		5,9%
	4 Dentista	98.213	151.124	165.674		9,6%
	5 Bucal	9.253	13.434	14.430		7,4%
	6 ACS	441.387	457.692	399.960		-12,6%
CS Total		1.417.644	1.440.899	1.417.977		-1,6%

Ao se analisar as Tabelas de produção nos Centros de Saúde, para ocupações selecionadas, observamos neste quadrimestre redução de 1,6% na produção, distribuída de modo

heterogêneo entre os profissionais Médicos, Enfermeiros, Equipe de Enfermagem, Dentista, Técnicos e Auxiliares em Saúde Bucal (Eq. Saúde bucal) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Constata-se que houve aumento na produção, em termos percentuais, das Equipes de Enfermagem (5,9%), Dentistas (9,6%) e de Técnicos e Auxiliares em Saúde Bucal (7,4%). Houve redução da produção de Médicos (-2,4%), Agentes Comunitários de Saúde (-12,6%) e de Enfermeiros de (-2,3%).

Em relação aos procedimentos de enfermagem que estão previstos na Tabela SUS, que foram compilados nas Tabelas anteriores e posteriores, merece destaque para realização de curativos, inalação, administração de medicamentos, retirada de pontos, visita domiciliar, teste rápido de gravidez, coleta de material, práticas corporais integrativas, dentre outros. Entretanto, não estão contemplados nestes compilados de produção as aplicações de imunobiológicos, que são compilados na produção do Programa Nacional de Imunização. E cumpre destacar que não são procedimentos do Sistema Informação Ambulatorial (SIA- DATASUS) os atendimentos individualizados realizados por técnicos e auxiliares de enfermagem às crianças, gestante, mulher, hipertensos, diabéticos, ou adultos. Desta forma, existem muitos atendimentos na Atenção Básica para os quais não há codificação de procedimentos na tabela do SIGTAB (SIA- DATASUS).

Na sequência relatórios detalhados por Unidade de Saúde, Quadrimestre e ocupação agrupada: Médicos, Enfermeiros, Equipes de Enfermagem, Dentistas, Equipes de Saúde bucal e Agentes comunitários de Saúde:

Evolução quadrimestral da produção ambulatorial por estabelecimento (CNES sob gestão municipal) e por profissional (CBO agrupado)

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Fonte: SIA Campinas 201301 a 201312. Dados reprocessados no DGDO

CBO agrupado: 1 Médico

Unidade Campinas	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
Leste	43.503	52.305	45.487		-13,0%
..2023563 DISTRITO SANITARIO LESTE	0	0	0		
..2022699 CENTRO DE SAUDE TAQUARAL PADRE MILTON SA	4.785	11.200	2.893		-74,2%
..2022702 CENTRO DE SAUDE SOUSAS	5.184	6.397	4.564		-28,7%
..2022729 CENTRO DE SAUDE CENTRO	4.648	6.372	8.045		26,3%
..2022907 CENTRO DE SAUDE VILA 31 DE MARCO	3.307	1.362	3.004		120,6%
..2023164 CENTRO DE SAUDE JARDIM CONCEICAO	3.447	5.421	4.839		-10,7%
..2023199 CENTRO DE SAUDE COSTA E SILVA	4.634	3.801	6.905		81,7%
..2023210 CENTRO DE SAUDE JOAQUIM EGIDIO	2.466	3.769	1.779		-52,8%
..2040670 CENTRO DE SAUDE SAO QUIRINO	8.437	6.895	8.460		22,7%
..6028179 CENTRO DE SAUDE BOA ESPERANCA	3.683	4.129	2.763		-33,1%
..6028195 CENTRO DE SAUDE CARLOS GOMES	2.912	2.959	2.235		-24,5%
Sul	66.988	67.410	70.268		4,2%
..2023601 DISTRITO SANITARIO SUL	0	0	0		
..2022656 CENTRO DE SAUDE FARIA LIMA	4.317	4.222	4.022		-4,7%
..2022680 CENTRO DE SAUDE SANTA ODILA	3.650	4.948	3.976		-19,6%
..2022796 CENTRO DE SAUDE JARDIM ESMERALDINA	5.141	3.687	2.953		-19,9%
..2022818 CENTRO DE SAUDE PARQUE DA FIGUEIRA	3.195	2.069	4.987		141,0%
..2022834 CENTRO DE SAUDE VILA RICA	3.661	3.203	3.082		-3,8%
..2022869 CENTRO DE SAUDE PARANAPANEMA	4.688	4.926	8.827		79,2%
..2022915 CENTRO DE SAUDE SAO VICENTE	4.230	4.964	4.288		-13,6%
..2023083 CENTRO DE SAUDE CARVALHO DE MOURA	4.070	3.402	4.405		29,5%
..2023180 CENTRO DE SAUDE ERNESTO SIERRA HUNOVITCH	4.368	6.815	6.861		0,7%
..2023202 CENTRO DE SAUDE VILA IPE	5.924	5.664	4.884		-13,8%
..2023458 CENTRO DE SAUDE SAO DOMINGOS	3.191	3.047	2.490		-18,3%
..2023628 CENTRO DE SAUDE SAO JOSE	9.381	10.357	9.832		-5,1%
..6032338 CENTRO DE SAUDE FERNANDA	1.595	2.264	1.986		-12,3%
..6032397 CENTRO DE SAUDE NOVA AMERICA	1.383	1.757	1.617		-8,0%
..6032419 CENTRO DE SAUDE OZIEL	3.620	1.492	3.380		126,5%
..6032605 CENTRO DE SAUDE CAMPO BELO	4.574	4.593	2.678		-41,7%
Sudoeste	55.439	55.737	56.840		2,0%
..2023040 DISTRITO SANITARIO SUDOESTE	0	0	0		
..2022613 CENTRO DE SAUDE CAMPOS ELISEOS TANCREDO	3.777	3.213	3.785		17,8%
..2032643 CENTRO DE SAUDE DIC I	6.313	6.115	8.052		31,7%
..2033941 CENTRO DE SAUDE SANTA LUCIA	4.344	4.381	4.398		0,4%
..2034263 CENTRO DE SAUDE SAO CRISTOVAO	3.625	4.364	4.917		12,7%
..2037262 CENTRO DE SAUDE JARDIM AEROPORTO	3.675	2.964	3.319		12,0%
..2037270 CENTRO DE SAUDE JARDIM ITATINGA	2.290	3.295	1.619		-50,9%
..2039656 CENTRO DE SAUDE VISTA ALEGRE	6.229	4.888	5.718		17,0%
..2039664 CENTRO DE SAUDE JARDIM CAPIVARI	6.005	7.028	6.787		-3,4%
..2040719 CENTRO DE SAUDE UNIAO DOS BAIRROS	5.533	5.333	4.093		-23,3%
..2046318 CENTRO DE SAUDE DIC III	4.523	4.188	4.710		12,5%
..3385116 CENTRO DE SAUDE VILA UNIAO	864	2.159	2.523		16,9%
..3956296 CENTRO DE SAUDE SANTO ANTONIO	8.261	7.809	6.919		-11,4%
Noroeste	43.506	43.427	46.547		7,2%
..2023059 DISTRITO SANITARIO NOROESTE	0	0	0		
..2022788 CENTRO DE SAUDE PERSEU LEITE DE BARROS	2.542	1.974	2.862		45,0%
..2022842 CENTRO DE SAUDE INTEGRACAO	3.541	4.871	4.914		0,9%
..2022850 CENTRO DE SAUDE JARDIM FLORENCE	13.939	8.988	9.073		0,9%
..2022923 CENTRO DE SAUDE JARDIM IPAUSSURAMA	2.786	3.570	3.600		0,8%
..2022931 CENTRO DE SAUDE PEDRO DE AQUINO NETO	4.065	6.309	5.870		-7,0%
..2023067 CENTRO DE SAUDE JARDIM ROSSIN	1.833	1.833	1.993		8,7%
..2023369 CENTRO DE SAUDE PARQUE FLORESTA	2.305	3.084	2.502		-18,9%
..2023598 CENTRO DE SAUDE PARQUE VALENCA	3.991	3.778	5.153		36,4%
..3190188 CENTRO DE SAUDE PARQUE ITAJAI	1.899	3.179	2.933		-7,7%
..6032141 CENTRO DE SAUDE CAMPINA GRANDE	1.123	802	830		3,5%
..6032362 CENTRO DE SAUDE LISA	1.499	730	1.518		107,9%
..6032478 CENTRO DE SAUDE SATELITE IRIS I	1.972	1.882	2.865		52,2%
..6865321 CENTRO DE SAUDE SANTA ROSA	2.011	2.427	2.434		0,3%
Norte	44.876	60.271	53.254		-11,6%
..2023466 DISTRITO SANITARIO NORTE	0	0	0		
..2022664 CENTRO DE SAUDE BARAO GERALDO	4.296	5.799	4.650		-19,8%
..2022672 CENTRO DE SAUDE JARDIM AURELIA	6.639	6.642	5.445		-18,0%
..2022826 CENTRO DE SAUDE BOA VISTA	288	3.562	4.673		31,2%
..2022974 AMBULATORIO MEDICO CEASA	1.088	3.484	1.954		-43,9%
..2023091 CENTRO DE SAUDE VILA PADRE ANCHIETA	7.326	6.713	6.170		-8,1%
..2023156 CENTRO DE SAUDE JARDIM EULINA	3.177	2.901	3.461		19,3%
..2023172 CENTRO DE SAUDE JARDIM SANTA MONICA	5.961	6.981	3.612		-48,3%
..2023318 CENTRO DE SAUDE JARDIM SAO MARCOS	8.023	12.298	9.991		-18,8%
..2023377 CENTRO DE SAUDE PARQUE SANTA BARBARA	2.114	2.911	2.960		1,7%
..3950220 CENTRO DE SAUDE CASSIO RAPOSO DO AMARAL	1.867	3.174	4.008		26,3%
..6032427 CENTRO DE SAUDE ROSALIA	1.634	3.208	2.606		-18,8%
..6032443 CENTRO DE SAUDE VILLAGE	2.463	2.598	3.724		43,3%
Total CS	254.312	279.150	272.396		-2,4%

Evolução quadrimestral da produção ambulatorial por estabelecimento (CNES sob gestão municipal) e por profissional (CBO agrupado) selecionado

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Fonte: SIA Campinas 201301 a 201312. Dados reprocessados no DGDO

CBO agrupado: 2 Enfermeiro

Unidade Campinas	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
Leste	7535	5959	6454		8,3%
..2023563 DISTRITO SANITARIO LESTE	0	0	0		
..2022699 CENTRO DE SAUDE TAQUARAL PADRE MILTON SA	630	963	464		-51,8%
..2022702 CENTRO DE SAUDE SOUSAS	430	831	530		-36,2%
..2022729 CENTRO DE SAUDE CENTRO	857	889	791		-11,0%
..2022907 CENTRO DE SAUDE VILA 31 DE MARCO	1248	382	549		43,7%
..2023164 CENTRO DE SAUDE JARDIM CONCEICAO	826	637	766		20,3%
..2023199 CENTRO DE SAUDE COSTA E SILVA	631	258	627		143,0%
..2023210 CENTRO DE SAUDE JOAQUIM EGIDIO	306	250	421		68,4%
..2040670 CENTRO DE SAUDE SAO QUIRINO	1119	588	858		45,9%
..6028179 CENTRO DE SAUDE BOA ESPERANCA	356	272	755		177,6%
..6028195 CENTRO DE SAUDE CARLOS GOMES	1132	889	693		-22,0%
Sul	18590	16126	16999		5,4%
..2023601 DISTRITO SANITARIO SUL	0	0	0		
..2022656 CENTRO DE SAUDE FARIA LIMA	530	445	689		54,8%
..2022680 CENTRO DE SAUDE SANTA ODILA	1225	1629	987		-39,4%
..2022796 CENTRO DE SAUDE JARDIM ESMERALDINA	2490	2458	2078		-15,5%
..2022818 CENTRO DE SAUDE PARQUE DA FIGUEIRA	446	430	1030		139,5%
..2022834 CENTRO DE SAUDE VILA RICA	645	522	569		9,0%
..2022869 CENTRO DE SAUDE PARANAPANEMA	1873	1334	2820		111,4%
..2022915 CENTRO DE SAUDE SAO VICENTE	819	615	652		6,0%
..2023083 CENTRO DE SAUDE CARVALHO DE MOURA	739	765	613		-19,9%
..2023180 CENTRO DE SAUDE ERNESTO SIERRA HUNOVITCH	816	1463	1399		-4,4%
..2023202 CENTRO DE SAUDE VILA IPE	1079	1197	869		-27,4%
..2023458 CENTRO DE SAUDE SAO DOMINGOS	1105	833	472		-43,3%
..2023628 CENTRO DE SAUDE SAO JOSE	2546	1503	1973		31,3%
..6032338 CENTRO DE SAUDE FERNANDA	1500	905	497		-45,1%
..6032397 CENTRO DE SAUDE NOVA AMERICA	820	464	623		34,3%
..6032419 CENTRO DE SAUDE OZIEL	737	989	1208		22,1%
..6032605 CENTRO DE SAUDE CAMPO BELO	1220	574	520		-9,4%
Sudoeste	26170	21346	19734		-7,6%
..2023040 DISTRITO SANITARIO SUDOESTE	2203	0	0		
..2022613 CENTRO DE SAUDE CAMPOS ELISEOS TANCREDO	1774	1371	1450		5,8%
..2032643 CENTRO DE SAUDE DIC I	1012	1492	1087		-27,1%
..2033941 CENTRO DE SAUDE SANTA LUCIA	1922	1888	1429		-24,3%
..2034263 CENTRO DE SAUDE SAO CRISTOVAO	1639	1234	952		-22,9%
..2037262 CENTRO DE SAUDE JARDIM AEROPORTO	1776	1648	1268		-23,1%
..2037270 CENTRO DE SAUDE JARDIM ITATINGA	534	553	342		-38,2%
..2039656 CENTRO DE SAUDE VISTA ALEGRE	3737	2543	2774		9,1%
..2039664 CENTRO DE SAUDE JARDIM CAPIVARI	1294	1249	1150		-7,9%
..2040719 CENTRO DE SAUDE UNIAO DOS BAIRROS	5254	5238	5296		1,1%
..2046318 CENTRO DE SAUDE DIC III	528	645	687		6,5%
..3385116 CENTRO DE SAUDE VILA UNIAO	800	676	629		-7,0%
..3956296 CENTRO DE SAUDE SANTO ANTONIO	3697	2809	2670		-4,9%
Noroeste	11560	14267	14743		3,3%
..2023059 DISTRITO SANITARIO NOROESTE	0	0	0		
..2022788 CENTRO DE SAUDE PERSEU LEITE DE BARROS	1373	1204	1219		1,2%
..2022842 CENTRO DE SAUDE INTEGRACAO	1492	1452	1718		18,3%
..2022850 CENTRO DE SAUDE JARDIM FLORENCE	1867	1920	2732		42,3%
..2022923 CENTRO DE SAUDE JARDIM IPAUSSURAMA	1556	2984	2989		0,2%
..2022931 CENTRO DE SAUDE PEDRO DE AQUINO NETO	553	1258	814		-35,3%
..2023067 CENTRO DE SAUDE JARDIM ROSSIN	829	230	673		192,6%
..2023369 CENTRO DE SAUDE PARQUE FLORESTA	727	1162	751		-35,4%
..2023598 CENTRO DE SAUDE PARQUE VALENCA	335	659	781		18,5%
..3190188 CENTRO DE SAUDE PARQUE ITAJAI	167	211	258		22,3%
..6032141 CENTRO DE SAUDE CAMPINA GRANDE	577	663	384		-42,1%
..6032362 CENTRO DE SAUDE LISA	830	982	871		-11,3%
..6032478 CENTRO DE SAUDE SATELITE IRIS I	341	510	599		17,5%
..6865321 CENTRO DE SAUDE SANTA ROSA	913	1032	954		-7,6%
Norte	9566	14395	12485		-13,3%
..2023466 DISTRITO SANITARIO NORTE	0	0	0		
..2022664 CENTRO DE SAUDE BARAO GERALDO	1021	1100	1193		8,5%
..2022672 CENTRO DE SAUDE JARDIM AURELIA	937	2203	3047		38,3%
..2022826 CENTRO DE SAUDE BOA VISTA	522	930	702		-24,5%
..2022974 AMBULATORIO MEDICO CEASA	331	748	611		-18,3%
..2023091 CENTRO DE SAUDE VILA PADRE ANCHIETA	782	490	222		-54,7%
..2023156 CENTRO DE SAUDE JARDIM EULINA	668	661	498		-24,7%
..2023172 CENTRO DE SAUDE JARDIM SANTA MONICA	1332	2595	1168		-55,0%
..2023318 CENTRO DE SAUDE JARDIM SAO MARCOS	1539	1769	1347		-23,9%
..2023377 CENTRO DE SAUDE PARQUE SANTA BARBARA	504	1019	994		-2,5%
..3950220 CENTRO DE SAUDE CASSIO RAPOSO DO AMARAL	492	606	912		50,5%
..6032427 CENTRO DE SAUDE ROSALIA	1062	1423	1401		-1,5%
..6032443 CENTRO DE SAUDE VILLAGE	376	851	390		-54,2%
Total CS	73421	72093	70415		-2,3%

Evolução quadrimestral da produção ambulatorial por estabelecimento (CNES sob gestão municipal) e por profissional (CBO agrupado)

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Fonte: SIA Campinas 201301 a 201312. Dados reprocessados no DGDO

CBO agrupado: 3 Enfermagem

Unidade Campinas	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
Leste	67.988	46.496	63.577		36,7%
..2023563 DISTRITO SANITARIO LESTE	0	0	0		
..2022699 CENTRO DE SAUDE TAQUARAL PADRE MILTON SA	3.273	1.206	696		-42,3%
..2022702 CENTRO DE SAUDE SOUSAS	13.534	8.726	9.747		11,7%
..2022729 CENTRO DE SAUDE CENTRO	3.976	1.877	5.373		186,3%
..2022907 CENTRO DE SAUDE VILA 31 DE MARCO	4.426	2.979	2.889		-3,0%
..2023164 CENTRO DE SAUDE JARDIM CONCEICAO	8.306	2.928	11.666		298,4%
..2023199 CENTRO DE SAUDE COSTA E SILVA	12.875	6.832	8.909		30,4%
..2023210 CENTRO DE SAUDE JOAQUIM EGIDIO	6.034	4.623	5.116		10,7%
..2040670 CENTRO DE SAUDE SAO QUIRINO	8.040	8.192	11.176		36,4%
..6028179 CENTRO DE SAUDE BOA ESPERANCA	4.043	5.793	3.815		-34,1%
..6028195 CENTRO DE SAUDE CARLOS GOMES	3.481	3.340	4.190		25,4%
Sul	155.436	118.757	138.738		16,8%
..2023601 DISTRITO SANITARIO SUL	0	0	0		
..2022656 CENTRO DE SAUDE FARIA LIMA	6.349	7.472	6.827		-8,6%
..2022680 CENTRO DE SAUDE SANTA ODILA	12.991	17.636	12.267		-30,4%
..2022796 CENTRO DE SAUDE JARDIM ESMERALDINA	8.474	6.469	5.553		-14,2%
..2022818 CENTRO DE SAUDE PARQUE DA FIGUEIRA	1.688	3.867	5.478		41,7%
..2022834 CENTRO DE SAUDE VILA RICA	4.334	4.301	4.465		3,8%
..2022869 CENTRO DE SAUDE PARANAPANEMA	13.390	5.784	9.056		56,6%
..2022915 CENTRO DE SAUDE SAO VICENTE	7.642	7.809	7.342		-6,0%
..2023083 CENTRO DE SAUDE CARVALHO DE MOURA	10.916	2.797	4.148		48,3%
..2023180 CENTRO DE SAUDE ERNESTO SIERRA HUNOVITCH	11.852	13.041	13.722		5,2%
..2023202 CENTRO DE SAUDE VILA IPE	21.795	15.173	21.543		42,0%
..2023458 CENTRO DE SAUDE SAO DOMINGOS	15.792	2.196	8.306		278,2%
..2023628 CENTRO DE SAUDE SAO JOSE	15.159	9.802	13.672		39,5%
..6032338 CENTRO DE SAUDE FERNANDA	4.543	3.441	9.796		184,7%
..6032397 CENTRO DE SAUDE NOVA AMERICA	2.965	5.645	7.083		25,5%
..6032419 CENTRO DE SAUDE OZIEL	11.190	5.736	3.745		-34,7%
..6032605 CENTRO DE SAUDE CAMPO BELO	6.356	7.588	5.735		-24,4%
Sudoeste	136.358	124.982	128.716		3,0%
..2023040 DISTRITO SANITARIO SUDOESTE	0	0	0		
..2022613 CENTRO DE SAUDE CAMPOS ELISEOS TANCREDO	13.270	13.461	13.223		-1,8%
..2032643 CENTRO DE SAUDE DIC I	24.820	13.773	15.285		11,0%
..2033941 CENTRO DE SAUDE SANTA LUCIA	13.792	7.004	16.162		130,8%
..2034263 CENTRO DE SAUDE SAO CRISTOVAO	3.318	6.463	5.200		-19,5%
..2037262 CENTRO DE SAUDE JARDIM AEROPORTO	7.508	6.932	5.151		-25,7%
..2037270 CENTRO DE SAUDE JARDIM ITATINGA	3.299	3.418	3.906		14,3%
..2039656 CENTRO DE SAUDE VISTA ALEGRE	22.768	18.999	15.735		-17,2%
..2039664 CENTRO DE SAUDE JARDIM CAPIVARI	4.626	5.349	3.781		-29,3%
..2040719 CENTRO DE SAUDE UNIAO DOS BAIRROS	12.042	10.099	18.968		87,8%
..2046318 CENTRO DE SAUDE DIC III	11.958	14.430	12.102		-16,1%
..3385116 CENTRO DE SAUDE VILA UNIAO	5.316	11.096	7.674		-30,8%
..3956296 CENTRO DE SAUDE SANTO ANTONIO	13.641	13.958	11.529		-17,4%
Noroeste	72.792	72.779	84.774		16,5%
..2023059 DISTRITO SANITARIO NOROESTE	0	0	0		
..2022788 CENTRO DE SAUDE PERSEU LEITE DE BARROS	1.515	3.831	5.077		32,5%
..2022842 CENTRO DE SAUDE INTEGRACAO	16.148	15.635	16.620		6,3%
..2022850 CENTRO DE SAUDE JARDIM FLORENCE	15.027	8.437	15.658		85,6%
..2022923 CENTRO DE SAUDE JARDIM IPAUSSURAMA	9.275	9.901	10.651		7,6%
..2022931 CENTRO DE SAUDE PEDRO DE AQUINO NETO	2.835	5.015	5.419		8,1%
..2023067 CENTRO DE SAUDE JARDIM ROSSIN	2.835	3.364	3.264		-3,0%
..2023369 CENTRO DE SAUDE PARQUE FLORESTA	5.766	4.928	5.130		4,1%
..2023598 CENTRO DE SAUDE PARQUE VALENCA	3.575	5.425	4.214		-22,3%
..3190188 CENTRO DE SAUDE PARQUE ITAJAI	2.922	4.710	5.164		9,6%
..6032141 CENTRO DE SAUDE CAMPINA GRANDE	2.681	2.007	2.268		13,0%
..6032362 CENTRO DE SAUDE LISA	2.111	2.011	3.437		70,9%
..6032478 CENTRO DE SAUDE SATELITE IRIS I	4.124	2.948	3.412		15,7%
..6865321 CENTRO DE SAUDE SANTA ROSA	3.978	4.567	4.460		-2,3%
Norte	108.484	104.392	79.297		-24,0%
..2023466 DISTRITO SANITARIO NORTE	0	0	0		
..2022664 CENTRO DE SAUDE BARAO GERALDO	8.850	2.726	1.750		-35,8%
..2022672 CENTRO DE SAUDE JARDIM AURELIA	10.872	11.331	7.694		-32,1%
..2022826 CENTRO DE SAUDE BOA VISTA	0	0	0		
..2022974 AMBULATORIO MEDICO CEASA	3.032	5.081	1.171		-77,0%
..2023091 CENTRO DE SAUDE VILA PADRE ANCHIETA	23.190	13.903	8.242		-40,7%
..2023156 CENTRO DE SAUDE JARDIM EULINA	4.867	6.140	6.896		12,3%
..2023172 CENTRO DE SAUDE JARDIM SANTA MONICA	15.121	13.584	12.837		-5,5%
..2023318 CENTRO DE SAUDE JARDIM SAO MARCOS	21.660	6.653	10.356		55,7%
..2023377 CENTRO DE SAUDE PARQUE SANTA BARBARA	2.048	2.183	3.822		75,1%
..3950220 CENTRO DE SAUDE CASSIO RAPOSO DO AMARAL	5.028	12.264	15.336		25,0%
..6032427 CENTRO DE SAUDE ROSALIA	8.036	11.232	7.818		-30,4%
..6032443 CENTRO DE SAUDE VILLAGE	5.780	19.295	3.375		-82,5%
Total CS	541.058	467406	495102		5,9%

Evolução quadrimestral da produção ambulatorial por estabelecimento (CNES sob gestão municipal) e por profissional (CBO agrupado)

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Fonte: SIA Campinas 201301 a 201312. Dados reprocessados no DGDO

CBO agrupado: 4 Dentista

Unidade Campinas	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
Leste	18.044	28.330	27.351		-3,5%
..2023563 DISTRITO SANITARIO LESTE	0	0	0		
..2022699 CENTRO DE SAUDE TAQUARAL PADRE MILTON SA	1.925	3.436	1.416		-58,8%
..2022702 CENTRO DE SAUDE SOUSAS	1.755	2.333	3.493		49,7%
..2022729 CENTRO DE SAUDE CENTRO	4.308	7.924	6.482		-18,2%
..2022907 CENTRO DE SAUDE VILA 31 DE MARCO	911	479	1.387		189,6%
..2023164 CENTRO DE SAUDE JARDIM CONCEICAO	2.035	4.613	2.445		-47,0%
..2023199 CENTRO DE SAUDE COSTA E SILVA	3.025	1.827	4.150		127,1%
..2023210 CENTRO DE SAUDE JOAQUIM EGIDIO	824	2.020	1.596		-21,0%
..2040670 CENTRO DE SAUDE SAO QUIRINO	1.950	3.624	4.003		10,5%
..6028179 CENTRO DE SAUDE BOA ESPERANCA	606	881	1.255		42,5%
..6028195 CENTRO DE SAUDE CARLOS GOMES	705	1.193	1.124		-5,8%
Sul	29.433	38.727	51.077		31,9%
..2023601 DISTRITO SANITARIO SUL	0	0	0		
..2022656 CENTRO DE SAUDE FARIA LIMA	5.274	6.713	5.715		-14,9%
..2022680 CENTRO DE SAUDE SANTA ODILA	1.449	2.635	2.827		7,3%
..2022796 CENTRO DE SAUDE JARDIM ESMERALDINA	2.082	1.479	1.212		-18,1%
..2022818 CENTRO DE SAUDE PARQUE DA FIGUEIRA	626	2.717	3.434		26,4%
..2022834 CENTRO DE SAUDE VILA RICA	2.270	1.983	4.436		123,7%
..2022869 CENTRO DE SAUDE PARANAPANEMA	972	1.913	6.282		228,4%
..2022915 CENTRO DE SAUDE SAO VICENTE	2.086	4.635	3.286		-29,1%
..2023083 CENTRO DE SAUDE CARVALHO DE MOURA	1.622	2.551	3.614		41,7%
..2023180 CENTRO DE SAUDE ERNESTO SIERRA HUNOVITCH	1.719	2.759	3.477		26,0%
..2023202 CENTRO DE SAUDE VILA IPE	4.915	2.775	2.066		-25,5%
..2023458 CENTRO DE SAUDE SAO DOMINGOS	1.572	1.243	1.226		-1,4%
..2023628 CENTRO DE SAUDE SAO JOSE	1.486	3.070	3.768		22,7%
..6032338 CENTRO DE SAUDE FERNANDA	885	971	15		-98,5%
..6032397 CENTRO DE SAUDE NOVA AMERICA	512	544	734		34,9%
..6032419 CENTRO DE SAUDE OZIEL	1.302	2.088	6.121		193,2%
..6032605 CENTRO DE SAUDE CAMPO BELO	661	651	2.864		339,9%
Sudoeste	22.141	34.490	37.086		7,5%
..2023040 DISTRITO SANITARIO SUDOESTE	0	0	0		
..2022613 CENTRO DE SAUDE CAMPOS ELISEOS TANCREDO	1.342	3.094	3.228		4,3%
..2032643 CENTRO DE SAUDE DIC I	1.958	3.797	5.163		36,0%
..2033941 CENTRO DE SAUDE SANTA LUCIA	1.638	2.973	2.388		-19,7%
..2034263 CENTRO DE SAUDE SAO CRISTOVAO	1.755	3.355	5.745		71,2%
..2037262 CENTRO DE SAUDE JARDIM AEROPORTO	2.026	1.837	1.816		-1,1%
..2037270 CENTRO DE SAUDE JARDIM ITATINGA	390	1.378	1.492		8,3%
..2039656 CENTRO DE SAUDE VISTA ALEGRE	3.161	3.890	3.124		-19,7%
..2039664 CENTRO DE SAUDE JARDIM CAPIVARI	1.511	1.908	3.127		63,9%
..2040719 CENTRO DE SAUDE UNIAO DOS BAIRROS	3.032	4.780	3.757		-21,4%
..2046318 CENTRO DE SAUDE DIC III	2.012	2.902	3.419		17,8%
..3385116 CENTRO DE SAUDE VILA UNIAO	648	463	812		75,4%
..3956296 CENTRO DE SAUDE SANTO ANTONIO	2.668	4.113	3.015		-26,7%
Noroeste	17.031	32.665	32.346		-1,0%
..2023059 DISTRITO SANITARIO NOROESTE	0	0	0		
..2022788 CENTRO DE SAUDE PERSEU LEITE DE BARROS	1.749	2.898	3.914		35,1%
..2022842 CENTRO DE SAUDE INTEGRACAO	2.075	5.370	4.535		-15,5%
..2022850 CENTRO DE SAUDE JARDIM FLORENCE	3.668	5.167	4.853		-6,1%
..2022923 CENTRO DE SAUDE JARDIM IPAUSSURAMA	1.593	4.538	2.668		-41,2%
..2022931 CENTRO DE SAUDE PEDRO DE AQUINO NETO	2.116	4.426	7.640		72,6%
..2023067 CENTRO DE SAUDE JARDIM ROSSIN	6	217	0		-100,0%
..2023369 CENTRO DE SAUDE PARQUE FLORESTA	2.227	2.263	1.323		-41,5%
..2023598 CENTRO DE SAUDE PARQUE VALENCA	1.059	905	2.872		217,3%
..3190188 CENTRO DE SAUDE PARQUE ITAJAI	1.316	4.727	2.006		-57,6%
..6032141 CENTRO DE SAUDE CAMPINA GRANDE	0	0	0		
..6032362 CENTRO DE SAUDE LISA	0	0	0		
..6032478 CENTRO DE SAUDE SATELITE IRIS I	795	1.380	1.539		11,5%
..6865321 CENTRO DE SAUDE SANTA ROSA	427	774	996		28,7%
Norte	11.564	16.912	17.814		5,3%
..2023466 DISTRITO SANITARIO NORTE	0	0	0		
..2022664 CENTRO DE SAUDE BARAO GERALDO	1.121	1.668	2.349		40,8%
..2022672 CENTRO DE SAUDE JARDIM AURELIA	1.250	2.793	1.979		-29,1%
..2022826 CENTRO DE SAUDE BOA VISTA	226	738	930		26,0%
..2022974 AMBULATORIO MEDICO CEASA	374	906	959		5,8%
..2023091 CENTRO DE SAUDE VILA PADRE ANCHIETA	1.339	2.744	3.381		23,2%
..2023156 CENTRO DE SAUDE JARDIM EULINA	1.346	1.510	1.507		-0,2%
..2023172 CENTRO DE SAUDE JARDIM SANTA MONICA	321	739	89		-88,0%
..2023318 CENTRO DE SAUDE JARDIM SAO MARCOS	3.226	2.763	2.242		-18,9%
..2023377 CENTRO DE SAUDE PARQUE SANTA BARBARA	586	1.056	1.217		15,2%
..3950220 CENTRO DE SAUDE CASSIO RAPOSO DO AMARAL	607	549	966		76,0%
..6032427 CENTRO DE SAUDE ROSALIA	842	972	1.358		39,7%
..6032443 CENTRO DE SAUDE VILLAGE	326	474	837		76,6%
Total CS	98.213	151.124	165.674		9,6%

Evolução quadrimestral da produção ambulatorial por estabelecimento (CNES sob gestão municipal) e por profissional (CBO agrupado)
 Secretaria Municipal de Saúde de Campinas
 Fonte: SIA Campinas 201301 a 201312. Dados reprocessados no DGDO
 CBO agrupado: 5 Bucal

Unidade Campinas	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
Leste	2.325	4.519	4.829		6,9%
..2023563 DISTRITO SANITARIO LESTE	0	0	0		
..2022699 CENTRO DE SAUDE TAQUARAL PADRE MILTON SA	0	0	0		
..2022702 CENTRO DE SAUDE SOUSAS	216	319	709		122,3%
..2022729 CENTRO DE SAUDE CENTRO	786	2.010	1.578		-21,5%
..2022907 CENTRO DE SAUDE VILA 31 DE MARCO	122	0	356		
..2023164 CENTRO DE SAUDE JARDIM CONCEICAO	0	30	1		-96,7%
..2023199 CENTRO DE SAUDE COSTA E SILVA	1.200	713	1.885		164,4%
..2023210 CENTRO DE SAUDE JOAQUIM EGIDIO	0	0	0		
..2040670 CENTRO DE SAUDE SAO QUIRINO	1	1.429	300		-79,0%
..6028179 CENTRO DE SAUDE BOA ESPERANCA	0	18	0		-100,0%
..6028195 CENTRO DE SAUDE CARLOS GOMES	0	0	0		
Sul	4.810	6.528	1.571		-75,9%
..2023601 DISTRITO SANITARIO SUL	0	0	0		
..2022656 CENTRO DE SAUDE FARIA LIMA	0	0	0		
..2022680 CENTRO DE SAUDE SANTA ODILA	656	66	41		-37,9%
..2022796 CENTRO DE SAUDE JARDIM ESMERALDINA	0	0	0		
..2022818 CENTRO DE SAUDE PARQUE DA FIGUEIRA	0	0	0		
..2022834 CENTRO DE SAUDE VILA RICA	0	0	0		
..2022869 CENTRO DE SAUDE PARANAPANEMA	0	0	0		
..2022915 CENTRO DE SAUDE SAO VICENTE	0	0	0		
..2023083 CENTRO DE SAUDE CARVALHO DE MOURA	0	0	0		
..2023180 CENTRO DE SAUDE ERNESTO SIERRA HUNOVITCH	0	0	0		
..2023202 CENTRO DE SAUDE VILA IPE	3.737	5.115	528		-89,7%
..2023458 CENTRO DE SAUDE SAO DOMINGOS	0	0	0		
..2023628 CENTRO DE SAUDE SAO JOSE	417	921	1.001		8,7%
..6032338 CENTRO DE SAUDE FERNANDA	0	0	0		
..6032397 CENTRO DE SAUDE NOVA AMERICA	0	0	0		
..6032419 CENTRO DE SAUDE OZIEL	0	426	1		-99,8%
..6032605 CENTRO DE SAUDE CAMPO BELO	0	0	0		
Sudoeste	849	207	358		72,9%
..2023040 DISTRITO SANITARIO SUDOESTE	0	0	0		
..2022613 CENTRO DE SAUDE CAMPOS ELISEOS TANCREDO	0	0	0		
..2032643 CENTRO DE SAUDE DIC I	0	0	0		
..2033941 CENTRO DE SAUDE SANTA LUCIA	0	0	0		
..2034263 CENTRO DE SAUDE SAO CRISTOVAO	0	0	2		
..2037262 CENTRO DE SAUDE JARDIM AEROPORTO	0	0	0		
..2037270 CENTRO DE SAUDE JARDIM ITATINGA	0	0	0		
..2039656 CENTRO DE SAUDE VISTA ALEGRE	0	0	0		
..2039664 CENTRO DE SAUDE JARDIM CAPIVARI	0	0	0		
..2040719 CENTRO DE SAUDE UNIAO DOS BAIRROS	136	126	356		182,5%
..2046318 CENTRO DE SAUDE DIC III	0	0	0		
..3385116 CENTRO DE SAUDE VILA UNIAO	713	81	0		-100,0%
..3956296 CENTRO DE SAUDE SANTO ANTONIO	0	0	0		
Noroeste	875	1.134	5.717		404,1%
..2023059 DISTRITO SANITARIO NOROESTE	0	0	0		
..2022788 CENTRO DE SAUDE PERSEU LEITE DE BARROS	0	0	0		
..2022842 CENTRO DE SAUDE INTEGRACAO	0	0	0		
..2022850 CENTRO DE SAUDE JARDIM FLORENCE	74	304	14		-95,4%
..2022923 CENTRO DE SAUDE JARDIM IPAUSSURAMA	5	123	114		-7,3%
..2022931 CENTRO DE SAUDE PEDRO DE AQUINO NETO	0	0	0		
..2023067 CENTRO DE SAUDE JARDIM ROSSIN	0	0	0		
..2023369 CENTRO DE SAUDE PARQUE FLORESTA	0	0	0		
..2023598 CENTRO DE SAUDE PARQUE VALENCA	796	707	5.589		690,5%
..3190188 CENTRO DE SAUDE PARQUE ITAJAI	0	0	0		
..6032141 CENTRO DE SAUDE CAMPINA GRANDE	0	0	0		
..6032362 CENTRO DE SAUDE LISA	0	0	0		
..6032478 CENTRO DE SAUDE SATELITE IRIS I	0	0	0		
..6865321 CENTRO DE SAUDE SANTA ROSA	0	0	0		
Norte	394	1.046	1.955		86,9%
..2023466 DISTRITO SANITARIO NORTE	0	0	0		
..2022664 CENTRO DE SAUDE BARAO GERALDO	0	0	0		
..2022672 CENTRO DE SAUDE JARDIM AURELIA	300	760	1.442		89,7%
..2022826 CENTRO DE SAUDE BOA VISTA	0	0	0		
..2022974 AMBULATORIO MEDICO CEASA	0	0	0		
..2023091 CENTRO DE SAUDE VILA PADRE ANCHIETA	52	98	39		-60,2%
..2023156 CENTRO DE SAUDE JARDIM EULINA	0	0	0		
..2023172 CENTRO DE SAUDE JARDIM SANTA MONICA	0	0	0		
..2023318 CENTRO DE SAUDE JARDIM SAO MARCOS	0	0	0		
..2023377 CENTRO DE SAUDE PARQUE SANTA BARBARA	42	188	474		152,1%
..3950220 CENTRO DE SAUDE CASSIO RAPOSO DO AMARAL	0	0	0		
..6032427 CENTRO DE SAUDE ROSALIA	0	0	0		
..6032443 CENTRO DE SAUDE VILLAGE	0	0	0		
Total CS	9.253	13.434	14.430		7,4%

Evolução quadrimestral da produção ambulatorial por estabelecimento (CNES sob gestão municipal) e por profissional (CBO agrupado)

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Fonte: SIA Campinas 201301 a 201312. Dados reprocessados no DGDO

CBO agrupado: 6 ACS

Unidade Campinas	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
Leste	62.842	56.745	49.200		-13,3%
..2023563 DISTRITO SANITARIO LESTE	0	0	0		
..2022699 CENTRO DE SAUDE TAQUARAL PADRE MILTON SA	6.030	4.924	3.804		-22,7%
..2022702 CENTRO DE SAUDE SOUSAS	12.997	20.844	10.586		-49,2%
..2022729 CENTRO DE SAUDE CENTRO	6.378	4.964	4.763		-4,0%
..2022907 CENTRO DE SAUDE VILA 31 DE MARCO	2.698	1.203	879		-26,9%
..2023164 CENTRO DE SAUDE JARDIM CONCEICAO	10.264	5.015	7.468		48,9%
..2023199 CENTRO DE SAUDE COSTA E SILVA	5.132	4.580	3.912		-14,6%
..2023210 CENTRO DE SAUDE JOAQUIM EGIDIO	1.249	1.266	1.318		4,1%
..2040670 CENTRO DE SAUDE SAO QUIRINO	12.923	7.858	11.877		51,1%
..6028179 CENTRO DE SAUDE BOA ESPERANCA	3.409	3.607	1.972		-45,3%
..6028195 CENTRO DE SAUDE CARLOS GOMES	1.762	2.484	2.621		5,5%
Sul	78.647	87.905	74.120		-15,7%
..2023601 DISTRITO SANITARIO SUL	0	0	0		
..2022656 CENTRO DE SAUDE FARIA LIMA	8.726	6.431	5.580		-13,2%
..2022680 CENTRO DE SAUDE SANTA ODILA	7.810	3.461	2.414		-30,3%
..2022796 CENTRO DE SAUDE JARDIM ESMERALDINA	5.302	3.691	3.729		1,0%
..2022818 CENTRO DE SAUDE PARQUE DA FIGUEIRA	2.130	3.310	4.276		29,2%
..2022834 CENTRO DE SAUDE VILA RICA	4.215	5.199	2.823		-45,7%
..2022869 CENTRO DE SAUDE PARANAPANEMA	4.562	9.368	7.145		-23,7%
..2022915 CENTRO DE SAUDE SAO VICENTE	5.335	11.527	5.679		-50,7%
..2023083 CENTRO DE SAUDE CARVALHO DE MOURA	8.114	5.660	7.919		39,9%
..2023180 CENTRO DE SAUDE ERNESTO SIERRA HUNOVITCH	3.566	4.207	4.091		-2,8%
..2023202 CENTRO DE SAUDE VILA IPE	17.385	11.726	12.607		7,5%
..2023458 CENTRO DE SAUDE SAO DOMINGOS	952	4.945	1.597		-67,7%
..2023628 CENTRO DE SAUDE SAO JOSE	2.093	10.175	7.658		-24,7%
..6032338 CENTRO DE SAUDE FERNANDA	1.283	0	2.358		
..6032397 CENTRO DE SAUDE NOVA AMERICA	2.762	961	1.476		53,6%
..6032419 CENTRO DE SAUDE OZIEL	609	1.136	1.111		-2,2%
..6032605 CENTRO DE SAUDE CAMPO BELO	3.803	6.108	3.657		-40,1%
Sudoeste	106.386	109.406	93.504		-14,5%
..2023040 DISTRITO SANITARIO SUDOESTE	0	0	0		
..2022613 CENTRO DE SAUDE CAMPOS ELISEOS TANCREDO	12.916	15.199	8.785		-42,2%
..2032643 CENTRO DE SAUDE DIC I	9.986	10.359	7.542		-27,2%
..2033941 CENTRO DE SAUDE SANTA LUCIA	0	0	8.006		
..2034263 CENTRO DE SAUDE SAO CRISTOVAO	4.526	4.515	2.486		-44,9%
..2037262 CENTRO DE SAUDE JARDIM AEROPORTO	5.032	2.240	2.758		23,1%
..2037270 CENTRO DE SAUDE JARDIM ITATINGA	0	841	40		-95,2%
..2039656 CENTRO DE SAUDE VISTA ALEGRE	24.592	16.569	20.882		26,0%
..2039664 CENTRO DE SAUDE JARDIM CAPIVARI	501	727	878		20,8%
..2040719 CENTRO DE SAUDE UNIAO DOS BAIRROS	23.154	22.747	21.654		-4,8%
..2046318 CENTRO DE SAUDE DIC III	19.451	28.543	14.621		-48,8%
..3385116 CENTRO DE SAUDE VILA UNIAO	2.209	5.552	3.658		-34,1%
..3956296 CENTRO DE SAUDE SANTO ANTONIO	4.019	2.114	2.194		3,8%
Noroeste	120.957	113.997	129.136		13,3%
..2023059 DISTRITO SANITARIO NOROESTE	0	0	0		
..2022788 CENTRO DE SAUDE PERSEU LEITE DE BARROS	1.449	1.127	4.846		330,0%
..2022842 CENTRO DE SAUDE INTEGRACAO	40.156	43.089	33.761		-21,6%
..2022850 CENTRO DE SAUDE JARDIM FLORENCE	6.051	16.755	11.253		-32,8%
..2022923 CENTRO DE SAUDE JARDIM IPAUSSURAMA	6.977	4.311	4.861		12,8%
..2022931 CENTRO DE SAUDE PEDRO DE AQUINO NETO	13.453	10.606	5.799		-45,3%
..2023067 CENTRO DE SAUDE JARDIM ROSSIN	5.394	3.462	6.902		99,4%
..2023369 CENTRO DE SAUDE PARQUE FLORESTA	14.396	8.342	26.304		215,3%
..2023598 CENTRO DE SAUDE PARQUE VALENCA	0	0	6.178		
..3190188 CENTRO DE SAUDE PARQUE ITAJAI	12.492	12.198	12.674		3,9%
..6032141 CENTRO DE SAUDE CAMPINA GRANDE	9.376	6.459	11.091		71,7%
..6032362 CENTRO DE SAUDE LISA	4.452	6.168	1.412		-77,1%
..6032478 CENTRO DE SAUDE SATELITE IRIS I	5.256	0	2.835		
..6865321 CENTRO DE SAUDE SANTA ROSA	1.505	1.480	1.220		-17,6%
Norte	72.555	89.639	54.000		-39,8%
..2023466 DISTRITO SANITARIO NORTE	0	0	0		
..2022664 CENTRO DE SAUDE BARAO GERALDO	25.185	18.782	11.581		-38,3%
..2022672 CENTRO DE SAUDE JARDIM AURELIA	8.494	3.476	2.345		-32,5%
..2022826 CENTRO DE SAUDE BOA VISTA	459	1.087	1.451		33,5%
..2022974 AMBULATORIO MEDICO CEASA	0	0	0		
..2023091 CENTRO DE SAUDE VILA PADRE ANCHIETA	6.450	16.005	8.321		-48,0%
..2023156 CENTRO DE SAUDE JARDIM EULINA	0	270	2.013		645,6%
..2023172 CENTRO DE SAUDE JARDIM SANTA MONICA	17.716	36.797	24.627		-33,1%
..2023318 CENTRO DE SAUDE JARDIM SAO MARCOS	350	128	1.493		1066,4%
..2023377 CENTRO DE SAUDE PARQUE SANTA BARBARA	1.250	0	0		
..3950220 CENTRO DE SAUDE CASSIO RAPOSO DO AMARAL	8.636	11.712	1.749		-85,1%
..6032427 CENTRO DE SAUDE ROSALIA	2.744	1.382	420		-69,6%
..6032443 CENTRO DE SAUDE VILLAGE	1.271	0	0		
Total CS	441.387	457.692	399.960		-12,6%

Produção por ocupação selecionada em outras unidades ambulatoriais Municipais e serviços conveniados sob gestão SUS Municipal:

As tabelas a seguir demonstram a tendência de produção por ocupação profissional selecionada (Médico, Enfermeiro, Outros profissionais de Enfermagem e Dentista) nos Ambulatórios de Especialidades (Policlínicas), Centros de Atenção Psico-Social (CAPS), Centros de Convivência (CECO), Centro de Especialidade Odontológica (CEO), Centro de Referência (CR), Distritos de Saúde, Pronto Atendimento (PA), Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e serviços conveniados, conforme se demonstra a seguir:

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Evolução quadrimestral da produção ambulatorial nos Serviços especializados por CBO agrupado na gestão municipal

Fonte: SIA Campinas 201301 a 201312. Dados reprocessados no DGDO

CBO Agrupado	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de Tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
1 Médico	855.080	875.453	759.508		-13,2%
2 Enfermeiro	134.156	164.419	173.211		5,3%
3 Enfermagem	518.925	457.717	439.313		-4,0%
4 Dentista	23.336	33.417	36.843		10,3%
5 Bucal	0	0	0		
6 ACS	0	0	0		
Total Geral	1.531.497	1.531.006	1.408.875		-8,0%

Dentre as ocupações selecionadas nesta tabela observa-se redução no terceiro quadrimestre de 2013 na produção ambulatorial nos serviços especializados sob gestão municipal, de -8,0%.

As variações, heterogêneas entre as ocupações, são positivas para Dentistas (10,3%) e Enfermeiros (5,3%), mas negativas para Médicos (-13,2%) e equipes de enfermagem (-4,0%).

Na sequência relatórios detalhados por unidade, quadrimestre, para Médicos, Enfermeiros, Equipe de Enfermagem e Dentistas:

CBO Agrupado	1 Medico					
tipo de unidade	Unidade Campinas	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de Tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
⊞ Especialidades	..2022710 POLICLINICA II	30.171	43.826	40.451		-7,7%
	..2022893 POLICLINICA III	17.743	18.280	17.093		-6,5%
Especialidades Total		47.914	62.106	57.544		-7,3%
⊞ Centro Referência	..2023342 CENTRO DE REFERENCIA EM REABILITACAO JOR	2.923	4.641	2.912		-37,3%
	..5677424 CENTRO DE REFERENCIA A SAUDE DO IDOSO DO	1.006	550	1.262		129,5%
	..2023350 CENTRO DE REFERENCIA DSTAIDS	2.176	1.885	1.061		-43,7%
	..2023334 CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALH	50	0	139		
Centro Referência Total		6.155	7.076	5.374		-24,1%
⊞ CAPS	..2023431 CAPS III AD REVIVER	849	1.233	1.345		9,1%
	..2023547 CAPS III LESTE ESPERANCA	1.250	1.002	1.078		7,6%
	..2023075 CAPS I ESPACO CRIATIVO	335	287	522		81,9%
	..3905608 CAPS III DAVID CAPISTRANO DA COSTA FILHO	239	381	518		36,0%
	..2039672 CAPS III SUDOESTE NOVO TEMPO CAMPINAS	305	566	497		-12,2%
	..6964656 CAPS AD ANTONIO ORLANDO	623	725	497		-31,4%
	..2023423 CAPS II CEVI CENTRO DE VIVENCIA INFANTIL	384	523	463		-11,5%
	..5709199 CAPS AD INDEPENDENCIA	351	402	436		8,5%
	..2023113 CAPS III SUL ANTONIO DA COSTA SANTOS	590	578	350		-39,4%
	..2023105 CAPS III NORTE ESTACAO	1.683	334	179		-46,4%
	..2023407 CAPS III NOROESTE INTEGRACAO	235	247	172		-30,4%
CAPS Total		6.844	6.278	6.057		-3,5%
⊞ CeCo		0	0	0		
⊞ CEO		0	0	0		
⊞ SAMU		22.935	25.453	22.820		-10,3%
⊞ Urgência e Emergência	..5874998 PRONTO ATENDIMENTO DR SERGIO AROUCA CAMP	83.912	47.794	38.174		-20,1%
	..5403952 PRONTO ATENDIMENTO CENTRO	12.802	19.703	27.922		41,7%
	..2023571 PRONTO ATENDIMENTO SAO JOSE	22.957	18.608	14.539		-21,9%
	..2022877 PRONTO ATENDIMENTO VILA PADRE ANCHIETA	20.440	16.923	9.117		-46,1%
Urgência e Emergência Total		140.111	103.028	89.752		-12,9%
⊞ Hospital	..6053858 COMPLEXO HOSPITALAR OURO VERDE DE CAMPIN	146.308	151.899	146.155		-3,8%
	..2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPIN	236.632	146.397	145.906		-0,3%
	..6211801 CTA E AMBULATORIO DE HEPATITES VIRAIIS OU	1.753	1.118	622		-44,4%
Hospital Total		384.693	299.414	292.683		-2,2%
⊞ SAD	..7104219 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR SUDOES	162	337	287		-14,8%
	..2023393 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR SUL	103	167	75		-55,1%
	..3536238 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR NOROES	13	43	58		34,9%
	..3536211 SAD SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR LE	5	0	0		
SAD Total		283	547	420		-23,2%
⊞ Judiciário		0	0	0		
⊞ Laboratório	..2022958 LABORATORIO MUNICIPAL DE CAMPINAS	989	342	22.492		6476,6%
Laboratório Total		989	342	22.492		6476,6%
⊞ Serviços conveniados	..2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	161.683	230.455	176.448		-23,4%
	..2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCI	28.835	32.237	31.579		-2,0%
	..2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	24.356	79.095	25.660		-67,6%
	..3254631 FUNDACAO PENIDO BURNIER CAMPINAS	14.939	14.307	14.055		-1,8%
	..2075849 APAE CAMPINAS	2.660	1.910	1.660		-13,1%
	..3514609 APASCAMP CAMPINAS	711	1.195	1.281		7,2%
	..3992918 CASA DA CRIANCA PARALITICA	518	527	492		-6,6%
	..2079003 SERVICO DE SAUDE DR CANDIDO FERREIRA	478	473	474		0,2%
	..2066653 CLINICAS ODONTOLOGICAS DA PUC CAMPINAS	0	0	0		
	..2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE	93	0	0		
Serviços conveniados Total		234.273	360.199	251.649		-30,1%
⊞ Serviços contratados	..5369649 CENTRUS	9.794	10.030	9.849		-1,8%
	..6139140 Q C PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1.089	980	868		-11,4%
Serviços contratados Total		10.883	11.010	10.717		-2,7%
Total Geral		855.080	875.453	759.508		-13,2%

CBO Agrupado	2 Enfermeiro					
tipo de unidade	Unidade Campinas	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de Tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
■ Especialidades	..2022893 POLICLINICA III	339	709	1.258		77,4%
	..2022710 POLICLINICA II	477	305	298		-2,3%
Especialidades Total		816	1.014	1.556		53,5%
■ Centro Referência	..2023350 CENTRO DE REFERENCIA DSTAIDS	1.593	905	805		-11,0%
	..5677424 CENTRO DE REFERENCIA A SAUDE DO IDOSO DO	325	291	427		46,7%
	..2023334 CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALH	56	88	46		-47,7%
	..2023342 CENTRO DE REFERENCIA EM REABILITACAO JOR	0	0	6		
Centro Referência Total		1.974	1.284	1.284		0,0%
■ CAPS	..3905608 CAPS III DAVID CAPISTRANO DA COSTA FILHO	2.495	3.648	3.754		2,9%
	..2023113 CAPS III SUL ANTONIO DA COSTA SANTOS	2.187	3.838	3.194		-16,8%
	..2023547 CAPS III LESTE ESPERANCA	2.675	3.214	3.099		-3,6%
	..2023431 CAPS III AD REVIVER	1.126	1.823	2.261		24,0%
	..6964656 CAPS AD ANTONIO ORLANDO	1.283	1.524	2.035		33,5%
	..5709199 CAPS AD INDEPENDENCIA	922	1.822	1.677		-8,0%
	..2039672 CAPS III SUDOESTE NOVO TEMPO CAMPINAS	1.331	1.267	1.233		-2,7%
	..2023407 CAPS III NOROESTE INTEGRACAO	1.249	1.356	1.213		-10,5%
	..2023105 CAPS III NORTE ESTACAO	1.306	1.232	845		-31,4%
	..2023423 CAPS II CEVI CENTRO DE VIVENCIA INFANTIL	254	421	571		35,6%
	..2023075 CAPS I ESPACO CRIATIVO	195	285	245		-14,0%
CAPS Total		15.023	20.430	20.127		-1,5%
■ CeCo	..6271472 CENTRO CONVIVENCIA COOPERATIVA TONINHA	60	146	242		65,8%
	..5549051 CASA DAS OFICINAS NOROESTE	0	0	0		
	..5852749 CENTRO DE CONVIVENCIA E COOPERACAO TEAR	0	0	0		
CeCo Total		60	146	242		65,8%
■ CEO		0	0	0		
■ SAMU		846	2.007	866		-56,9%
■ Urgência e Emergência	..5403952 PRONTO ATENDIMENTO CENTRO	9.377	17.593	28.218		60,4%
	..5874998 PRONTO ATENDIMENTO DR SERGIO AROUCA CAMP	8.166	9.785	11.896		21,6%
	..2022877 PRONTO ATENDIMENTO VILA PADRE ANCHIETA	4.960	3.554	2.028		-42,9%
	..2023571 PRONTO ATENDIMENTO SAO JOSE	1.694	2.222	181		-91,9%
Urgência e Emergência Total		24.197	33.154	42.323		27,7%
■ Hospital	..6053858 COMPLEXO HOSPITALAR OURO VERDE DE CAMPIN	57.258	64.549	53.628		-16,9%
	..2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPIN	6.349	7.180	9.226		28,5%
	..6211801 CTA E AMBULATORIO DE HEPATITES VIRAIIS OU	1.293	1.637	1.476		-9,8%
Hospital Total		64.900	73.366	64.330		-12,3%
■ SAD	..7104219 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR SUDOES	131	303	240		-20,8%
	..3536238 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR NOROES	205	184	145		-21,2%
	..2023393 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR SUL	87	193	59		-69,4%
	..3536211 SAD SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR LE	336	93	0		-100,0%
SAD Total		759	773	444		-42,6%
■ Judiciário	..6584470 CASA MAESTRO CARLOS GOMES	119	256	260		1,6%
	..6584772 CASA RIO AMAZONAS	181	143	161		12,6%
	..6585159 CASA JEQUITIBA	286	87	122		40,2%
	..6586732 CASA CAMPINAS	209	98	64		-34,7%
	..3008347 CENTRO DE DETENCAO PROVISORIA DE CAMPINA	0	0	0		
Judiciário Total		795	584	607		3,9%
■ Laboratório		0	0	0		
■ Serviços conveniados	..2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	23.330	27.260	34.786		27,6%
	..2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	1.429	3.694	5.413		46,5%
	..2079003 SERVICO DE SAUDE DR CANDIDO FERREIRA	0	707	1.231		74,1%
	..3992918 CASA DA CRIANCA PARALITICA	27	0	2		
	..2075849 APAE CAMPINAS	0	0	0		
	..2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCI	0	0	0		
	..2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE	0	0	0		
	..2066653 CLINICAS ODONTOLOGICAS DA PUC CAMPINAS	0	0	0		
	..3254631 FUNDAÇÃO PENIDO BURNIER CAMPINAS	0	0	0		
	..3514609 APASCAMP CAMPINAS	0	0	0		
Serviços conveniados Total		24.786	31.661	41.432		30,9%
■ Serviços contratados	..6139140 Q C PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	0	0	0		
	..5369649 CENTRUS	0	0	0		
Serviços contratados Total		0	0	0		
Total Geral		134.156	164.419	173.211		5,3%

CBO Agrupado	3 Enfermagem	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de Tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
tipo de unidade	Unidade Campinas					
■ Especialidades	..2022710 POLICLINICA II	582	171	2.735		1499,4%
	..2022893 POLICLINICA III	98	652	1.938		197,2%
Especialidades Total		680	823	4.673		467,8%
■ Centro Referência	..5677424 CENTRO DE REFERENCIA A SAUDE DO IDOSO DO	3.189	3.121	11.684		274,4%
	..2023350 CENTRO DE REFERENCIA DSTAIDS	364	3.129	785		-74,9%
	..2023334 CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALH	0	0	0		
	..2023342 CENTRO DE REFERENCIA EM REABILITACAO JOR	892	540	0		-100,0%
Centro Referência Total		4.445	6.790	12.469		83,6%
■ CAPS	..2023431 CAPS III AD REVIVER	2.237	7.721	18.171		135,3%
	..3905608 CAPS III DAVID CAPISTRANO DA COSTA FILHO	5.898	7.671	7.412		-3,4%
	..2023113 CAPS III SUL ANTONIO DA COSTA SANTOS	5.333	7.449	6.682		-10,3%
	..2039672 CAPS III SUDOESTE NOVO TEMPO CAMPINAS	3.858	5.245	5.778		10,2%
	..2023407 CAPS III NOROESTE INTEGRACAO	3.761	5.114	4.942		-3,4%
	..2023105 CAPS III NORTE ESTACAO	3.926	4.880	4.609		-5,6%
	..2023547 CAPS III LESTE ESPERANCA	4.597	4.448	4.071		-8,5%
	..6964656 CAPS AD ANTONIO ORLANDO	763	1.323	1.342		1,4%
	..2023075 CAPS I ESPACO CRIATIVO	530	673	789		17,2%
	..5709199 CAPS AD INDEPENDENCIA	883	340	751		120,9%
	..2023423 CAPS II CEVI CENTRO DE VIVENCIA INFANTIL	108	256	464		81,3%
CAPS Total		31.894	45.120	55.011		21,9%
■ CeCo	..5549051 CASA DAS OFICINAS NOROESTE	0	0	0		
	..6271472 CENTRO CONVIVENCIA COOPERATIVA TONINHA	0	0	0		
	..5852749 CENTRO DE CONVIVENCIA E COOPERACAO TEAR	0	0	0		
CeCo Total		0	0	0		
■ CEO		0	0	0		
■ SAMU		11.131	13.129	12.289		-6,4%
■ Urgência e Emergência	..5403952 PRONTO ATENDIMENTO CENTRO	41.010	80.329	111.712		39,1%
	..5874998 PRONTO ATENDIMENTO DR SERGIO AROUCA CAMP	204.219	131.390	84.678		-35,6%
	..2022877 PRONTO ATENDIMENTO VILA PADRE ANCHIETA	30.846	7.845	11.975		52,6%
	..2023571 PRONTO ATENDIMENTO SAO JOSE	52.663	27.271	3.350		-87,7%
Urgência e Emergência Total		328.738	246.835	211.715		-14,2%
■ Hospital	..6053858 COMPLEXO HOSPITALAR OURO VERDE DE CAMPIN	78.089	69.847	75.232		7,7%
	..2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPIN	36.154	42.058	37.001		-12,0%
	..6211801 CTA E AMBULATORIO DE HEPATITES VIRALIS OU	7.675	7.940	7.143		-10,0%
Hospital Total		121.918	119.845	119.376		-0,4%
■ SAD	..7104219 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR SUDOES	369	1.105	964		-12,8%
	..3536238 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR NOROES	775	557	653		17,2%
	..2023393 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR SUL	364	914	550		-39,8%
	..3536211 SAD SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR LE	2.539	270	0		-100,0%
SAD Total		4.047	2.846	2.167		-23,9%
■ Judiciário	..6585159 CASA JEQUITIBA	1.857	2.063	2.313		12,1%
	..6586732 CASA CAMPINAS	939	1.091	1.313		20,3%
	..6584772 CASA RIO AMAZONAS	2.207	1.252	864		-31,0%
	..6584470 CASA MAESTRO CARLOS GOMES	836	1.400	757		-45,9%
	..3008347 CENTRO DE DETENCAO PROVISORIA DE CAMPINA	0	0	0		
Judiciário Total		5.839	5.806	5.247		-9,6%
■ Laboratório		0	0	3.975		
■ Serviços conveniados	..2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	2.640	6.681	7.906		18,3%
	..2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	7.593	9.842	4.485		-54,4%
	..3514609 APASCAMP CAMPINAS	0	0	0		
	..3254631 FUNDACAO PENIDO BURNIER CAMPINAS	0	0	0		
	..2075849 APAE CAMPINAS	0	0	0		
	..3992918 CASA DA CRIANCA PARALITICA	0	0	0		
	..2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCI	0	0	0		
	..2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE	0	0	0		
	..2066653 CLINICAS ODONTOLOGICAS DA PUC CAMPINAS	0	0	0		
	..2079003 SERVICO DE SAUDE DR CANDIDO FERREIRA	0	0	0		
Serviços conveniados Total		10.233	16.523	12.391		-25,0%
■ Serviços contratados	..6139140 Q C PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	0	0	0		
	..5369649 CENTRUS	0	0	0		
Serviços contratados Total		0	0	0		
Total Geral		518.925	457.717	439.313		-4,0%

CBO Agrupado	4 Dentista	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Gráfico de Tendência	Incremento entre 2º e 3º Quad
tipo de unidade	Unidade Campinas					
■ Especialidades	..2022893 POLICLINICA III	0	0	0		
	..2022710 POLICLINICA II	0	0	0		
Especialidades Total		0	0	0		
■ Centro Referência	..2023350 CENTRO DE REFERENCIA DSTAIDS	199	819	417		-49,1%
	..5677424 CENTRO DE REFERENCIA A SAUDE DO IDOSO DO	0	0	0		
	..2023334 CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALH	0	0	0		
	..2023342 CENTRO DE REFERENCIA EM REABILITACAO JOR	0	0	0		
Centro Referência Total		199	819	417		-49,1%
■ CAPS	..2023547 CAPS III LESTE ESPERANCA	0	0	0		
	..3905608 CAPS III DAVID CAPISTRANO DA COSTA FILHO	0	0	0		
	..5709199 CAPS AD INDEPENDENCIA	0	0	0		
	..2023075 CAPS I ESPACO CRIATIVO	0	0	0		
	..2023431 CAPS III AD REVIVER	0	0	0		
	..2023105 CAPS III NORTE ESTACAO	0	0	0		
	..2039672 CAPS III SUDOESTE NOVO TEMPO CAMPINAS	0	0	0		
	..2023113 CAPS III SUL ANTONIO DA COSTA SANTOS	0	0	0		
	..6964656 CAPS AD ANTONIO ORLANDO	0	0	0		
	..2023407 CAPS III NOROESTE INTEGRACAO	0	0	0		
	..2023423 CAPS II CEVI CENTRO DE VIVENCIA INFANTIL	0	0	0		
CAPS Total		0	0	0		
■ CeCo	..5549051 CASA DAS OFICINAS NOROESTE	0	0	0		
	..6271472 CENTRO CONVIVENCIA COOPERATIVA TONINHA	0	0	0		
	..5852749 CENTRO DE CONVIVENCIA E COOPERACAO TEAR	0	0	0		
CeCo Total		0	0	0		
■ CEO		6.837	8.496	8.572		0,9%
■ SAMU		0	0	0		
■ Urgência e Emergência	..5874998 PRONTO ATENDIMENTO DR SERGIO AROUCA CAMP	0	0	0		
	..5403952 PRONTO ATENDIMENTO CENTRO	0	0	0		
	..2022877 PRONTO ATENDIMENTO VILA PADRE ANCHIETA	0	0	0		
	..2023571 PRONTO ATENDIMENTO SAO JOSE	0	0	0		
Urgência e Emergência Total		0	0	0		
■ Hospital	..2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPIN	2.370	2.542	2.785		9,6%
	..6053858 COMPLEXO HOSPITALAR OURO VERDE DE CAMPIN	715	636	526		-17,3%
	..6211801 CTA E AMBULATORIO DE HEPATITES VIRAIIS OU	0	0	0		
Hospital Total		3.085	3.178	3.311		4,2%
■ SAD	..7104219 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR SUDOES	0	0	0		
	..2023393 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR SUL	0	0	0		
	..3536211 SAD SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR LE	0	0	0		
	..3536238 SERVICO DE ASSISTENCIA DOMICILIAR NOROES	0	0	0		
SAD Total		0	0	0		
■ Judiciário	..6584470 CASA MAESTRO CARLOS GOMES	153	428	259		-39,5%
	..6585159 CASA JEQUITIBA	232	216	240		11,1%
	..6586732 CASA CAMPINAS	142	166	213		28,3%
	..3008347 CENTRO DE DETENCAO PROVISORIA DE CAMPINA	0	0	0		
	..6584772 CASA RIO AMAZONAS	0	0	0		
Judiciário Total		527	810	712		-12,1%
■ Laboratório		0	0	0		
■ Serviços conveniados	..2075849 APAE CAMPINAS	4.020	13.245	16.320		23,2%
	..2066653 CLINICAS ODONTOLOGICAS DA PUC CAMPINAS	7.591	5.843	6.397		9,5%
	..2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	978	987	1.082		9,6%
	..2079003 SERVICO DE SAUDE DR CANDIDO FERREIRA	74	25	18		-28,0%
	..3992918 CASA DA CRIANCA PARALITICA	25	14	14		0,0%
	..2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCI	0	0	0		
	..2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE	0	0	0		
	..3254631 FUNDACAO PENIDO BURNIER CAMPINAS	0	0	0		
	..2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	0	0	0		
	..3514609 APASCAMP CAMPINAS	0	0	0		
Serviços conveniados Total		12.688	20.114	23.831		18,5%
■ Serviços contratados	..6139140 Q C PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	0	0	0		
	..5369649 CENTRUS	0	0	0		
Serviços contratados Total		0	0	0		
Total Geral		23.336	33.417	36.843		10,3%

Produção de internações hospitalares nos serviços sob gestão municipal

Nas tabelas abaixo é possível observar que houve redução da produção de internações em média complexidade no 3º quadrimestre de 2013, de 12,4%, porém os dados são preliminares sujeitos a revisão posterior. A concentração de internações no 2º quadrimestre pode refletir sazonalidade epidemiológica.

O peso relativo da produção sob gestão municipal elevou-se de 61,39% para 61,73%.

Evolução das internações SUS produzidas em Campinas por quadrimestre, especialidade e complexidade

Gestão municipal - Média complexidade

Leito\Espec [2008+	2013 1º Quad	2013 2º Quad	2013 3º Quad	Gráfico de tendência	Incremento % do 2º para o 3º quad
01-Cirúrgico	4.386	4.795	4.640		-3,34%
02-Obstétricos	2.688	2.345	2.189		-7,13%
03-Clínico	3.700	3.953	3.486		-13,40%
05-Psiquiatria	579	639	535		-19,44%
07-Pediátricos	1.541	1.907	1.392		-37,00%
09-Leito Dia / Cirúrgicos	366	665	390		-70,51%
Não discriminado	0	0	94		100,00%
Total	13.260	14.304	12.726		-12,40%
Peso da gestão municipal na produção	60,88%	61,39%	61,73%		0,54%

Houve redução na produção municipal de internações de alta complexidade de 4,64% no período, o peso municipal da oferta reduziu-se de 23,00% para 20,93%.

Evolução das internações SUS produzidas em Campinas por quadrimestre, especialidade e complexidade

Gestão municipal - Alta complexidade

Leito\Espec [2008+	2013 1º Quad	2013 2º Quad	2013 3º Quad	Gráfico de tendência	Incremento % do 2º para o 3º quad
01-Cirúrgico	872	856	798		-7,27%
03-Clínico	73	70	66		-6,06%
07-Pediátricos	1	1	2		50,00%
09-Leito Dia / Cirúrgicos	9	5	4		-25,00%
Total	955	932	870		-7,13%
Peso da gestão municipal na produção	23,00%	20,55%	21,08%		2,51%

As análises detalhadas da produção ambulatorial e hospitalar por prestador encontram-se disponíveis nos Anexos específicos de cada convênio assistencial.

Departamento de Saúde

Apreciação das ações da Programação Anual de Saúde no Departamento de Saúde

ATENÇÃO BÁSICA			
Objetivo: 1.1. Consolidar estratégia de Saúde de Família (ESF) adaptada a realidade do município para todas as unidades			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados quadrimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Completar as equipes atuais	131 ativas e 26 desativadas	Das 26 desativadas, 22 já tem profissionais do programa Mais Médicos para que sejam ativadas.	Em 2013 foi possível a ampliação de equipes apenas com ampliação do quadro de profissionais médicos, para ampliação de equipes em 2014 será necessário contratação de outras categorias profissionais.
Definir o numero de equipes/população	1 equipe / 8244, meta não atingida.	Não houve possibilidade de ampliação de mais equipes para atingir essa meta.	Ampliar o número de equipes.
Fazer gestão junto às unidades para que as Equipes (ainda que não caracteristicamente de Saúde da Família) trabalhem na lógica do PSF	Não atingido	Além das discussões do PMAQ, as unidades que serão campo de estágio para residência de medicina de família e comunidade, já iniciaram discussões para que as mesmas se aproximem do modelo de estratégia de saúde da família.	Manter discussões do PMAQ, ampliar a parceria com as universidades através da residência de família e comunidade e retomar a organização da Oficina da Atenção Básica.
Implantar os NASF gradativamente de acordo com a proposta de cada Distrito	Não atingido	Não houve possibilidade de atingir a meta.	Implantar 1 NASF/distrito de saúde
Rever o mapa de vulnerabilidade da população adstrita a cada equipe	Não atingido	A maioria das unidades tem atualizado a sua área de abrangência.	Completar essa atualização territorial de vulnerabilidade que já tem sido feitas por muitas unidades.
Desenvolver ações para a garantia do acolhimento a população durante todo o período de funcionamento da unidade de saúde	90%	As unidades tem priorizado o acolhimento, mesmo que em detrimento de outras atividades.	Adequar as equipes das unidades para que o acolhimento seja garantido em todo o seu horário de funcionamento.
Avaliação do Objetivo: Para consolidação da estratégia de saúde da família, o grande desafio é a ampliação de recursos humanos. Para o trabalho nessa estratégia, além da discussão e implementação das diretrizes, é necessário que cada equipe tenha uma área de abrangência mais próxima de ideal (1 equipe/3000 habitantes), além da assistência de outras categorias profissionais através dos NASFs.			

ATENÇÃO BÁSICA			
Objetivo: 1.2 Assegurar a rede básica cumpra seu papel Central na Gestão do Cuidado da população, atuando de forma integrada com pontos níveis do sistema de saúde			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Garantir acesso a usuários +B15:B20 de álcool e drogas e seu cadastro como usuário com vulnerabilidade acrescida	100%	Meta atingida	Apesar do acolhimento integral ao usuário se SPAS, há pouca oferta de tratamento na atenção primária, sendo a maioria dos usuários encaminhados para os CAPS AD
Realizar capacitações para as UBS, nas áreas da infância, dependência química e adultos	20%	Realizado encontros distritais para reorganização e discussão de saúde mental na atenção primária. Reunião com SAMU para discussão de urgência em saúde mental. Devido sobrecarga de capacitações do segundo semestre, optamos por esta estratégia mais territorializada.	Continuidade no processo de capacitações das UBS
Garantir a Atenção Básica como porta de entrada para os casos de sofrimento mental	100%	O acolhimento da demanda espontânea destes casos está sendo realizada no entanto não há o cadastramento	Necessidade de sistematizar o registro e monitoramento desses usuários
Pactuar a rede de matriciamento em Saúde Mental	70%	Houve redução na cobertura de matriciamento em 10% devido à diminuição de profissionais de saúde mental na atenção Primária. Sugestão: reposição dos profissionais por chamamento de concurso disponível.	Necessidade de recompor as equipes de saúde mental na atenção básica e ampliação de serviços especializados
Manter a recomendação que a Saúde Mental na AB seguir o modelo de Redes de Cuidado de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas e buscar o estabelecimento de vínculo e acolhimento ao usuário.	100%	Pouca integração dos serviços, necessidade de ampliar os diálogos na lógica das linhas de cuidado	Iniciar diálogo com distritos sobre estratégias de integração entre os serviços. Existe a necessidade de iniciar um sistema de registro desses pacientes no acolhimento e registro de seu projeto terapêutico individual
Garantir ações de Redução de Danos nos grupos de maior vulnerabilidade no manejo das situações envolvendo consumo álcool e outras drogas	50%	Apesar da equipe incompleta, o consultório na rua expandiu seu campo de atuação, promoveu busca ativa e foi protagonista na defesa dos direitos à saúde da pessoa em situação de rua.	Cadastrar o Consultório na Rua para início de repasse federal e completar a equipe para alcançar a meta de 2 equipes.
Avaliação do Objetivo: Apesar da melhora do acolhimento aos usuários da Saúde Mental na APS, a participação e monitoramento dos projetos terapêuticos ainda ocorre pontualmente pela mesma.			
Apontamos para 2014 a necessidade de potencializar a linha de cuidado em Saúde Mental com ampliação das ofertas terapêuticas e monitoramento dos casos pela Atenção Primária.			

ATENÇÃO BÁSICA			
Objetivo: 1.3 Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e sistêmica			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Efetivar Incorporação dos protocolos de saúde do homem na rotina das UBS e realização dos atendimentos de acordo com os mesmos.	Novo projeto apresentado na CT e Colegiado Gestor Os protocolos são utilizados conforme pactuado no GT de Urologia	Novo projeto apresentado no Colegiado Gestor da SMS Protocolos disponibilizados	Validação do projeto pela SMS Criar estratégias de ampliação do acesso desta população nas UBS
Acompanhar o Programa da Saúde do Homem pelo monitoramento da realização de pelo menos um atendimento ano para a população de 40-59 anos	Meta alcançada	Programa oficial não implantado. Planejado para implantação parcial em 2014. Ações contínuas dentro da atenção à saúde do adulto, em particular vigilância por agrotóxicos, acidentes de trabalho, acidentes, oferta de exames preventivos, convite para participar do PN, etc. sendo oferecidos pela maioria das unidades	Implantar oficialmente o Discutir estratégias de ampliação da população cadastrada programa
Sistematizar a linha de cuidados de hipertensos e diabéticos, redefinindo as estratégias de cuidado segundo os riscos.	O agendamento dos hipertensos e diabéticos está sendo realizado segundo avaliação de risco e vulnerabilidades na maioria das unidades	Ampliação dos pacientes hipertensos cadastrados	Ampliar busca ativa e manter o agendamento dos hipertensos e diabéticos conforme classificação de risco
Discutir a linha de cuidado da ICC, IAM, AVC, através do Projeto Gestão do Cuidado em Rede.	Os protocolos discutidos na Câmara Técnica de Políticas Hospitalares	Embora os protocolos de atendimento a estes pacientes já se encontrem definidos pelos serviços de urgência, há uma necessidade de pactuação junto a UBS	Pactuar junto a CT de Políticas Hospitalares a comunicação imediata dos casos internados bem com a suas altas para o acompanhamento pelas UBS consolidando as linhas de cuidado
Acompanhamento do projeto do pé diabético e hanseniano	Monitoramento do projeto dificultado devido a fragilidade do sistema de informação	Monitoramento do projeto dificultado devido a fragilidade do sistema de informação	Potencializar o projeto qualificando as ações junto as UBS Qualificar o sistema de informação
Acompanhar monitoramento de oncorrede] (BANCO DE DADOS Unicamp)			
Realizar o acolhimento dos usuários nas unidades de saúde, mediante avaliação de risco e vulnerabilidade.	Realizado	Embora não haja uma forma sistematizada o acolhimento está sendo realizado na maioria das unidades	Necessidade de incluir a consulta de enfermagem no acolhimento no sistema de monitoramento (CI)

Mobilizar as equipes capacitadas em Gestão Clínica , para atuar nas doenças (Hipertensão Arterial Sistêmica HA, Diabetes Mellitus DM, Insuficiência cardíaca IC, Infarto Agudo do Miocárdio IAM e Acidente Vascular Cerebral AVC) em parceria com o grupo condutor da gestão do cuidado em rede	Os protocolos foram discutidos na Câmara Técnica de Políticas Hospitalares Realizadas capacitações em HAS e Diabetes	Embora os protocolos de atendimento a estes pacientes já se encontrem definidos pelos serviços de urgência, há uma necessidade de pactuação junto a UBS	Pactuar junto a CT de Políticas Hospitalares a comunicação imediata dos casos internados bem com a suas altas para o acompanhamento pelas UBS
Identificar e manter registros atualizados de todos os hipertensos do território, organizando a atenção com base na classificação de risco	A não utilização do Sis-hiperdia em 100% das unidades ainda dificulta o monitoramento	Com a revisão da ficha do Hiperdia houve um aumento no cadastramento dos hipertensos e diabéticos na maioria das unidades porem não foi possível avaliar o percentual pois ainda não temos 100% das unidades usando o mesmo instrumento	Discutir um instrumento a ser validado junto a CI uma vez que o hiperdia está desativado pelo MS
Identificar e manter registros atualizados de todos os diabéticos do território, organizando a atenção com base na classificação de risco	A não utilização do Sis-hiperdia em 100% das unidades ainda dificulta o monitoramento	Com a revisão da ficha do Hiperdia houve um aumento no cadastramento dos diabéticos na maioria das unidades	Discutir um instrumento a ser validado junto a CI uma vez que o hiperdia está desativado pelo MS
Assegurar manutenção dos Ambientes Livres de Tabaco em todas as Unidades de Saúde (clínicas e administrativas)	Ação mantida (Lei Estadual)	Ação mantida (Lei estadual)	Manter a ação
Aumentar, nas Unidades de Saúde já capacitadas, o tratamento medicamentoso recebido dos Programas Nacional e Estadual de Tabagismo	Meta alcançada	06 unidades credenciadas em 2013	Ampliação em 8% das unidades credenciadas (mais 2 unidades) (total atual=28)
Monitorar o índice de óbitos fetais e em menores de 1 ano, junto ao Comitês Distritais para subsidiar a intervenção quando índice próximo a 9 por 1.000.	Realizado	Ação realizada com propriedade das equipes , aprimorar as discussões para eventos sentinelas.	Manter a Vigilância e proporcionar discussões de casos sentinelas junto aos Comitês de Mortalidade Materno-Infantil distritais e municipais.
Monitorar e acompanhar as consultas dos RNs de baixo, medio e alto risco na 1ª semana, do 1º ao 12º mês , com mínimo de 7 consultas do pediatra intercalada com a enfermagem	Realizado parcialmente	Rever melhor a lista de RNs e garantindo atendimento dentro da primeira semana de vida.	Manter a vigilância dos RNs e aprimorar as visitas na primeira semana de vida com parceria com os GOs garantir a consulta com a pediatria e intercalar com a enfermagem.
Monitorar através do relatório o calendario vacinal e avaliar surtos epidemicos de lactentes , crianças até 2 anos.	Realizado	Manter vigilância	Manter vigilância das imunizações
Monitorar crianças entre 12 meses e 9 anos de idade, acompanhando os sinais de perigo/risco/ vulnerabilidade social ou outro	Realizado parcialmente	Necessidade de aumentar o monitoramento	Avaliar o número de crianças na faixa etária, fazer relação com as crianças nas escolas e do programa Bolsa Família

Acompanhar unidades com profissionais capacitados em Hebiatria /linha de cuidado com usuário de álcool e outras drogas implantando a Caderneta do Adolescente	Realizado parcialmente	Há a necessidade de rever o número de adolescentes na área da UBS e relacionar com o nº nas escolas. Relacionar com as adolescentes a serem acompanhadas no PBF e as adolescentes que receberão vacinas HPV.	Rever o número de adolescentes na área da UBS e relacionar com o nº nas escolas. Relacionar com as adolescentes a serem acompanhadas no PBF e as adolescentes que receberão vacinas HPV.
Monitorar e acompanhar famílias do Bolsa Família promovendo a intersetorialidade	Realizado parcialmente	Rever processo de trabalho para o acompanhamento e relacionar com outros programas da SMCAIS - Programa Vivav Leite e outros.	Promover avaliação do processo de avaliação com início do acompanhamento já início da vigência (março e setembro) promover a intersetorialidade local e distrital.
Promover segurança alimentar através de programas de alimentação saudável nas unidades das diversas áreas técnicas	Realizado parcialmente	Manter as ações de vigilância alimentar	Promover ações referentes a segurança alimentar e realizar em pelo menos 1 unidade por distrito a avaliação nutricional da população adscrita
Promover articulação junto a Secretaria Municipal de Educação o Programa de Saúde na Escola.	Sim	Implantação realizada para início das ações do programa em	Implementação do Programa
Fomentar a implantação de núcleos de prevenção à violência nos distritos e integrar todos os serviços (casar com o a vigilância)	Realizado	Núcleos mantidos	Ampliar para todos os distritos e realizar nova capacitação/atualização dos fluxos de violência, discussão do pacto intersecretarias
Sensibilizar e capacitar as equipes multiprofissionais das UBS e das referências sobre os processos de trabalho e responsabilidades da linha de cuidado a gestante e RN com classificação de Risco segundo as diretrizes da Rede Cegonha	Realizado parcialmente	Necessidade de ampliar as discussões sobre a Rede Cegonha	Ampliar e rever a dinâmica de implantação da rede materno-infantil .
Pactuar e implantar o acompanhamento e monitoramento na UBS para gestantes que forem encaminhadas as referências especializadas	Realizado	Foram trabalhados os fluxos referência contra referência Foram realizadas capacitações com a formação de grupos de pactuação de protocolos e atualização da linha do cuidado da gestante e puérpera Iniciado trabalho de atenção às gestantes de rua. Realizada aproximação com as Universidades	Potencializar junto a linha do cuidado da gestante e puérpera junto aos serviços (Rede Cegonha)
Estabelecer o processo de avaliação evolutiva de risco nos pré-natais de risco habitual	Realizado	Houve um aumento da demanda no pré natal de alto risco	Matriciamento em pré natal de alto risco em parceria com as universidades Necessidade de classificação de risco específica para a nossa população

Atualizar os protocolos estabelecidos de maneira efetiva (Assistência a Mulher)	Realizado parcialmente	Formadas comissões multidisciplinares com inclusão do laboratório e assistência farmacêutica	Necessidade de revisão da RENAME e REMUNE Intensificar trabalhos das comissões inter disciplinares e inter institucionais
Garantir o processo de contato prévio das UBS de origem com a maternidade vinculada para avaliação de risco e encaminhamento das intercorrências e do parto	ainda não implantado oficialmente	aguardando recurso financeiro para implementação	incentivar formação de grupos de gestantes nas unidades
Garantir os exames laboratoriais e de imagem de maneira oportuna de acordo com protocolo da Rede Cegonha	Realizado	Melhorou a comunicação entre unidades e laboratório em quase todas as unidades	Informatização das unidades básicas para obtenção rápida de resultados de exames urgentes e implantação do SIS web Capacitação dos profissionais para uso dos sistemas informatizados
Criar programas intersetoriais e intradepartamentais para atingir grupos vulneráveis (gestantes, usuárias de SPA)	Realizado	Grupo constituído, com reuniões periódicas para acompanhamento das tarefas distribuídas	Potencializar os grupos de trabalho
Fazer gestão junto aos departamentos diretamente responsáveis para garantir infraestrutura e informatização das unidades	Realizado	Iniciaram-se reformas segundo a prioridade reconhecida a necessidade e escalonadas as obras por prioridade.	Continuidade nas obras de reforma nas unidades. Iniciar construção do Instituto da mulher
Disponibilizar os relatórios do Comitê de Morte Materna e Infantil para conhecimento e reflexão da rede	Realizado	Houve um aumento da participação das unidades no comitê de morte materno e infantil	Potencializar a ação com a divulgação dos resultados
Promover a ampliação de grupos de planejamento familiar que discutam todos os métodos contraceptivos e acolham demandas de efeitos colaterais não apenas aos que procuram contracepção definitiva.	Realizado	Serviços adequados à demanda porém com dificuldades quanto aos exames de espermograma pós vasectomia	Intensificar a atuação dos grupos de planejamento familiar nas unidades
Implantar o SISCAN para garantir o monitoramento, dos 100% dos exames de citologia oncológica e mamografia e desencadear a busca ativa de todas as usuárias com exame positivo bem como, encaminhar, acompanhar cada uma destas pacientes na realização e seguimento das intervenções propostas na Linha de Cuidado do Câncer de colo de Útero e Mama	Não realizado	Dificuldades na implantação do SISCAN Necessidade qualificar a coleta das citologias e melhorar o seguimento	Potencializar a busca ativa, consolidar sistema de monitoramento dos pacientes.
Avaliação da diretriz: Os eventos sentinelas estão sendo discutidos em todos os fóruns. O Programa de Saúde do Homem foi apresentado para o Colegiado Gestor com a implementação prevista para 2014. Com a revisão do impresso do Hiperdia pelo Grupo da Gestão da Clínica, houve um aumento no cadastro de hipertensos e diabéticos de forma sistematizada facilitando o monitoramento destes grupos. No entanto existe a necessidade do efetivo funcionamento dos sistemas informatizados vigentes para melhor gestão do cuidado em rede.			

Objetivo: 1.4. Ampliar as ações de saúde através da intersectorialidade, de praticas integrativas, da educação popular com ênfase na promoção da saúde			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Monitorar as ações de segurança alimentar em crianças e adolescentes junto as escolas de área de abrangência	Realizado	Ações realizadas pelas unidades porém há uma dificuldade no monitoramento das ações	Promover ações referentes a segurança alimentar e realizar em pelo menos 1 unidade por distrito a avaliação nutricional da população adscrita.
Oferecer curso de Lian Gong 1a, 2a, 3a partes para instrutores de Lian Gong, visando prevenção e tratamento das DCNT	100%	Meta alcançada	Realizar curso de Lian Gong, visando recuperar locais que não possuem mais instrutores, pela perdas do H. Cândido Ferreira
Oferecer curso de caminhada para instrutores de saúde, visando a prevenção e tratamento de DCNT	100%	Meta alcançada	Realizar curso de Caminhar para a Saúde, visando a intersectorialidade
Oferecer curso de introdução ao chikung e meditação para instrutores, visando a prevenção e tratamento de DCNT	100%	Meta alcançada	Realizar curso de introdução ao Chikung e meditação, visando recuperar locais que não possuem mais instrutores, pela perdas do H. Cândido Ferreira
Oferecer cursos de microssistemas (Yamamoto e So Jok) para médicos da rede, visando o tratamento de DCNT	25%	Meta alcançada	Realização de curso para microssistemas visando ampliar os locais que realizam este procedimento
Oferecer curso de Shantala	0%	Não realizado	Realizar curso, visando colocar esta técnica nos locais de maior número de nascimentos
Oferecer curso de formação em Terapia Comunitária Integrativa	0%	Não realizado	Necessário envidar esforços para financiamento deste curso
Acompanhar em parceria com CETS e Distrito Sudoeste o estágio do Ambulatório instalado no CHOV, através do convênio com o NEO (Núcleo de Estudos em Osteopatia e Terapia Manual)	100%	Realizado	Manter o convênio com a Escola de Osteopatia de Madrid
Consolidar e ampliar a oferta de grupos de Movimento Vital Expressivo (Dança)	100%	Realizado	Investir nos instrutores formados para aumento de locais que realizam esta técnica, pois no início do ano de 2013 tínhamos apenas treze locais realizando m.V.E. e agora estamos com 18 locais.
Desenvolver ações de combate ao sedentarismo	100%	Realizado	Manter ações tais como supervisões e novos cursos

Capacitar médicos e enfermeiros da rede em fitoterapia	100%	Realizado	Realizar curso de fitoterapia para prescritores em 2014 e reativar produção total na Botica da Família. Retorno das atividades no início de 2014 após liberação da VISA (aguardando laudo de calibração da vidraria)
Desenvolver e promover as ações e supervisões, visando implementação, manutenção e crescimento das práticas integrativas no SUS de Campinas, nas linhas de prevenção e tratamento das Doenças crônicas não transmissíveis (D.C.N.T.), atenção primária em saúde, humanização, reabilitação e algias agudas e crônicas.	100%	Realizado	Manter avaliação periódica nas Unidades Básicas de Saúde, para sabermos o impacto das ações da Saúde Integrativa.
Avaliação do Objetivo: As ações da Saúde Integrativa foram limitadas pela falta de RH, impedindo alguns cursos e a restrição de outros.			

ATENÇÃO BÁSICA			
Objetivo: 1.6 Implantar o processo de planejamento, monitoramento e avaliação participativos, (gestores, usuários e trabalhadores), da Atenção Básica, com vistas a qualificar os processos			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Participar, em conjunto com outros Departamentos da SMS e Distritos, do processo de revisão dos territórios e dimensionamento das ESF construindo mapeamento da área de abrangência, com representação em forma gráfica identificando: aspectos geográficos, sociais, econômicos, culturais, religiosos, demográficos e epidemiológicos	Realizado	A revisão territorial e mapeamento da área de abrangência tem sido realizado pela maioria dos centros de saúde. Em muitas unidades esse trabalho está completo.	Concluir o mapeamento
Fomentar e estimular a permanência dos atuais NSC e novos, nas Unidades Básicas e nos Distritos, em conjunto com a DEVISA, com planejamento e avaliação das ações da Vigilância em Saúde e Informação em Saúde	Parcialmente	A maioria das unidades tem NSC na unidade ou participam do NSC distrital e reconhecem a necessidade desse trabalho.	Fomentar a participação de todas as unidades em NSC
Avaliação do Objetivo: O grande desafio permanece no dimensionamento equipe de saúde da família/território, mesmo com um aumento de equipes ativas em 2013, ainda permanece a necessidade de ampliação. Além da implantação dos núcleo em todas as unidades, a necessidade de capacitação de profissionais e apoio para manutenção desse espaço são os desafios apontados.			

Diretriz 1.7: Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde			
Ação	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Aquisição, armazenamento, distribuição e controle dos materiais	Almoxarifado		
Lista de materiais, equipamentos e insumos atualizada e integrada.	Parcialmente	Listas sendo revistas junto aos distritos e coordenação de enfermagem	Manter revisão contínua
Avaliação da diretriz: As cotas estão sendo adequadas mediante discussão pela CT de Enfermagem e Distritos			

ATENÇÃO BÁSICA			
Objetivo: 1.8 Promover ações de prevenção, assistência e reabilitação em saúde bucal.			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Realização de Campanha anual de prevenção ao câncer bucal.	Realizado	Realizado a campanha e alcançado aumento de 43% em relação a 2012	Realização de campanha anual em abril e manter cobertura alcançada em 2013
Qualificação dos Cirurgiões Dentistas da rede na área de cirurgia oral menor.	Realizado	Meta atingida com 2 turmas capacitadas	Montar 2 turmas de capacitação em cirurgia oral menor junto ao HMMG
Implantação de serviços de urgências odontológicas (PA odontológico)	Não realizado, apenas apontado o PA Centro como local para implantação do PA odontológico	Não realizado devido a falta de prioridade de investimentos na área de RH e necessidade de adequações físicas no PA Centro	Implantar o P.S Odontológico no PA Centro no 1º semestre de 2014
Implantação de CEOs nos Distritos	Não realizado, apenas definido o Distrito Leste como o distrito para implantação de um CEO	Não realizado devido a falta de prioridade de investimentos na área de RH	Implantar o CEO Leste
Realização de atividades de promoção e prevenção em saúde bucal nos espaços sociais dos territórios	Realizado parcialmente	As atividades foram realizadas dentro dos cronogramas de cada unidade , porém não foram atingidas as metas propostas	Dar continuidade ao programa de PCs e ampliar em 50% a cobertura atual , garantir os insumos necessários para a realização das atividades
Garantir o acolhimento da queixa aguda (urgência) em saúde bucal.	Realizado	Acolhimento realizado em 100% das unidades	Garantir continuidade ao acolhimento em 100% das queixas agudas em todas as unidades
Operacionalização do projeto de atendimentos domiciliares em saúde bucal.	Não implantado apenas realizado oficinas de planejamento para viabilização do projeto	Realizada apenas oficinas de planejamento para viabilização do projeto	Implantar de fato nos Distritos o projeto de atendimentos domiciliares de acordo com a realidade de cada Distrito

Propor discussões nos distritos de saúde tendo como pauta as ações do CRI e seus impactos nos atendimentos	Realizado	Proposto a reformulação das capacitações do CRI para as unidades com ampliação do acesso	Realizar as capacitações conforme planejamento
Iniciar avaliação e discussão da criação de outros Centros de Referência à Saúde do Idoso distritais conforme proposição inicial junto ao C.M.S	Realizado	Proposto a reformulação das capacitações do CRI para as unidades com ampliação do acesso	Fortalecimento do CRI já existente
Manter interlocução com a Unicamp para criação de parceria com o CRI Estadual	Realizado	O projeto está aguardando discussão quanto ao terreno	Manter a ação

Avaliação da diretriz: Dificuldade na interlocução com representantes do CRI Estadual.

Objetivo: 1.11. Ampliar as ações de saúde através da intersetorialidade, auxiliando no projeto terapêutico

Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Retomar discussão quanto ao fluxo de violências contra a pessoa idosa, redefinindo o papel de cada serviço parceiro	Realizado	Mantido fluxo anterior até nova reestruturação desta Secretaria	Manter a aproximação com os serviços de referência da Secretaria de Cidadania e Assistência Social e cobrar a apresentação do novo fluxo construído
Retomar discussões com Coordenação do Projeto Viva Mais	Realizado	Construído planejamento junto a coordenadoria do idoso dos eventos que realizaremos em parceria em 2014	Cumprir agenda de eventos e cobrar a apresentação da nova proposta de trabalho desta Coordenadoria

Avaliação da diretriz: Aproximação realizada com a Secretaria de Assistência, aguardando ainda a completa reestruturação da mesma.

Objetivo: 1.12. Ações Propostas à Política da Saúde do Idoso junto ao município.

Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Criação de Câmara Técnica da Saúde do Idoso baseado nas experiências exitosas dos outros centros de referência do município	Realizado	Discutido os critérios de encaminhamento ao CRI	Manter as reuniões, para fortalecer a construção de políticas públicas para a população idosa
Propor discussão sobre a implantação efetiva da Caderneta do Idoso, diretriz do Ministério, junto aos Distritos.	Não realizado	A nova caderneta ainda sofrerá algumas alterações e será apresentada em 2014	Aguardar a apresentação oficial da nova caderneta e iniciar discussão da sua implantação dentro no município

Avaliação da diretriz: Todas as discussões técnicas relativas a Saúde do Idoso estão sendo realizadas juntamente com a Câmara Técnica da Saúde do Adulto com ênfase na linha de cuidado das DCNTs.

Diretriz 2: REABILITAÇÃO			
Objetivo 2.1 : Ampliar oferta para atender demanda qualificada em tempo adequado			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Identificar a necessidade de oferta no CRR considerando demanda reprimida e discussões junto a CTE	Parcial	Fase inicial de levantamento das necessidades frente às redes da atenção e apontamento dentro de cada área , programa e núcleo de assistência	Rediscutir propostas e retomar indicações de incorporação de RH e estratégias terapêuticas
Desencadear discussão de aquisição de novos equipamentos para modernização e incorporação de novos recursos tecnológicos, assim como a manutenção dos equipamentos .	Parcial	Adquiridos alguns equipam. de solicitações antigas e da doação pelo projeto Hyundai.Sem contrato de manutenção	Manter processo de discussão continuada com relação à incorporação tecnológica e manutenção de equipamentos
Avaliação do Objetivo: A necessidade de incorporação de RH compromete a plenitude da execução do objetivo.			

Objetivo: 2.2 Adequar a oferta considerando a necessidade			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Manter a parceria com a Casa da Criança Parálitica para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência física	Mantidos os atendimentos .Rede de Reabilitação em discussão	Mantidos os atendimentos .Rede de Reabilitação em discussão	Avançar nas discussões de Rede
Participação da Reabilitação na elaboração dos Nasfs	Não	Não efetivação dos NASFs em todos os distritos	Incluir reabilitação nas discussões
Participação da reabilitação no projeto "Hiper/dia" com ênfase no pé de risco (diabético, neuropático, reumatoide, etc.)	Parcial	Licitação em andamento	Concluir licitação ,manter parceria com o IOT/USP e ampliar participação nas discussões.
Manter as parcerias com a APAE e a FSD para referência na estimulação precoce, no apoio escolar e preparação ao trabalho das pessoas com deficiência intelectual.	Sim	Parceria mantida	Manter parceria e desencadear ações.
Elaboração da rede de desenvolvimento infantil, com a ampliação das ações do Ambulatório Fênix, do Ambulatório Interdisciplinar Pediátrico do HMMG e dos serviços de estimulação precoce, vinculado com a linha de cuidado materno-infantil	Parcial	Discussões em andamento	Incrementar discussões e construção da proposta

Manter os fluxos organizados da Saúde auditiva, com ênfase na protetização dos menores de 03 anos.	Sim	Fluxos mantidos	Manter fluxos e ofertas
Pactuar fluxo junto a DRS7 para reabilitação visual.	Não	Não	Retomar discussão e pactuação junto a rede de reabilitação
Fortalecer as ações de autonomia, inclusão e profissionalização, através de oficinas terapêutica e de geração de renda.	Parcial	Parcial	Incrementar discussões e propostas
Manter reuniões periódicas do grupo de trabalho do INSS	Parcial	Parcial	Incrementar discussões
Ampliar a parceria com a Associação de Equoterapia de Campinas	Sim	Ampliação de 25% dessas ações	Retomar discussões de acompanhamento técnico das ações
Construção da oficina ortopédica do CRR e sua Manutenção	Não	Não	Desencadear a construção e apontar necessidade de equipamentos e RH
Concluir processo de concessão OPM	Não	Processo licitatório em andamento	Efetivar processo de concessão: conclusão da licitação; manter parceria com IOT-USP e retomar discussão de convênio.
Participar junto ao DS Leste da implantação da Academia Saúde neste distrito	Parcial	Em discussão	Acompanhar execução em parceria com o DS Leste e a Saúde Integrativa
Construção do Jardim dos Sentidos mediante verba TAC disponibilizada no FMS	Parcial	Projetos em andamento	Executar o projeto concluído
Solicitar a execução do projeto de reforma do CRR mediante discussão do cronograma de obras	Não	Projeto em andamento na SEINFRA	Acompanhar execução pela SEINFRA
Concluir a discussão da implantação do Programa de bloqueio neuro químico no CRR	Não	Não	Rediscutir programa e condições para implantação
Participação do Projeto de Prevenção de Acidentes de Trânsito Inter-institucionalmente.	Sim	Projetos em andamento com previsão de atingir 14 escolas públicas em 2014	Manter atividades .
Avaliar periodicamente os convênios quanto à qualidade dos serviços prestados, necessidade da rede (demanda reprimida e PPI) e a capacidade instalada dos prestadores.	Sim	Avaliação sendo realizada	Atuação do representante da Área de Reabilitação junto ao DGDO
Avaliação do Objetivo: Os projetos de construção /reforma estão em andamento, assim como os projetos de interface caminham gradativamente, o que corrobora a manutenção desse objetivo.			

Objetivo 2.3: Regular o acesso dos usuários a Atenção Especializada			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Fortalecimento e regionalização dos serviços de reabilitação física com ênfase na ampliação das ações no Hospital Ouro Verde como referência ambulatorial e hospitalar.	Parcial	Implantação inicial de regionalização e responsabilização na área de fisioterapia	Incluir discussões junto a Rede de Reabilitação
Descentralizar ações da área de reabilitação envolvendo serviços próprios e parceiros conveniados através do matriciamento nas UBSs e escolas.	Parcial	Matriciamento realizado em algumas escolas e UBSs	Garantir e potencializar as ações de matriciamento.
Aplicar instrumento de avaliação nos matriciamentos desenvolvidos.	Não	Não	Retomar ação
Retomar Grupo De Trabalho para discussão de oferta/ações em fisioterapia	Não	Discussão apenas interna , com o Núcleo de Fisioterapia do CRR	Desencadear Grupo Técnico de Fisioterapia ,municipal.
Cadastrar os usuários do CRR no sistema SIGA	Parcial	Digitação em andamento no CRR	Efetivar 100% da digitação
Implantar o agendamento pelo Disque Saúde	Parcial	Não realizada com a reumatologia	Incluir a reumatologia.
Avaliação do Objetivo: Com o processo de regionalização através do incremento de oferta do Complexo Hospitalar Ouro Verde, e discussões desencadeadas sobre apoio matricial , entendemos que aconteceu um avanço no cumprimento desse objetivo, o qual deverá manter-se em execução.			

Objetivo 2.4: Garantir a integralidade da atenção e complementaridade das ações entre os Serviços de Especialidades e demais Unidades de Saúde SUS			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Implantar as redes de atenção e linhas de cuidado, priorizando os agravos de maior risco/vulnerabilidade.	Parcial	As redes de atenção estão sendo discutidas dentro da Câmara Técnica de Políticas Hospitalares sendo necessário maior articulação com os diferentes pontos de atenção	Pactuação com os todos os pontos de atenção para efetivação das redes
Avaliação do Objetivo: A abrangência do objetivo requer uma potência maior nas articulações e atividades afins			

Objetivo 2.5 - Destaque para as ações da Reabilitação: Garantir a efetiva participação do controle Social nas unidades de referência próprias			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
*Manter as ações com a participação efetiva do controle social (CLS ,CTR e fóruns afins)na construção das políticas	Realizado	Ações mantidas com a participação do controle social	Potencializar estas ações
Avaliação do objetivo:Considerando a participação social como importante ferramenta para qualificação da assistência e na efetivação de ações, essa meta será mantida para 2014			

Objetivo 2.1 : Ampliar oferta para atender demanda qualificada em tempo adequado			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Ampliar oferta de especialidades/exames considerando a necessidade pela demanda reprimida nas Unidades de Saúde, o tempo de retorno com os especialistas e a implantação das redes de atenção.	não	Foram convocados médicos concursados (editais 005/2011 e 002/2013): - 01 radiologista (radiologia e diagnóstico por Imagem), - 01 cardiologista, - 01 reumatologista. O radiologista desistiu da vaga; o reumatologista e cardiologista estão em processo para assumir o cargo.	Para ampliação de oferta, considerar, além da aquisição de equipamentos e concurso para médicos, a adequação de equipe de apoio (administrativo, enfermagem, técnico de laboratório) e outros profissionais de nível universitário.
Avaliar a necessidade de contratação de serviços, quando na impossibilidade da demanda ser atendida na totalidade pelos serviços próprios e conveniados, de acordo com as normas estabelecidas, considerando a necessidade do município e a pactuação das redes de atenção.	parcialmente	Aguardando adequação da ambiência para realização de exames de colonoscopia e endoscopia digestiva alta Ofertas pactuadas atendidas parcialmente pelos conveniados	Repactuação do cumprimento das metas com os conveniados com ampliação da capacidade de atendimento da rede própria
Solicitar a continuidade da obra do Centro de Especialidades/Poli 2, junto aos atores envolvidos.	sim	A construção do novo prédio da Policlínica 2 (Centro de Especialidades) foi incluída no PPA 2014-2017, com previsão de entrega em 2016. Também foi apontada no levantamento do RENOVASUS com construção de 1800 m2 e custo estimado em R\$4.000.000,00.	Elaborar o projeto básico da obra

Efetivar as adequações necessárias para o pleno funcionamento das Policlínicas 2 e 3, visando à otimização do recurso instalado (equipamentos, RH) e atender às inconformidades apontadas pela VISA Sul/Ministério do Trabalho/CRM.	não	As adequações necessárias foram encaminhadas ao Departamento Administrativo, bem como a necessidade de manutenção de equipamentos para otimização dos recursos instalados.	Finalizar a obra do serviço de endoscopia da Poli 3; Definir com DA cronograma de execução das adequações necessárias nas Policlínicas.
Implementar o acesso aos exames laboratoriais – coagulograma, RNI e curvas glicêmicas	parcialmente	Realizada locação de equipamentos para realização de testes de coagulação Demais exames os processos estão em andamento	Continuidade dos contratos
Adquirir novos equipamentos para modernização dos recursos existentes e incorporar novos recursos tecnológicos.	sim	A relação de equipamentos a serem adquiridos para o Laboratório Municipal e Policlínicas 2/3 foi solicitada ao Dpto Administrativo pelos protocolos 13/10/27103 PG e 13/10/17199 PG, em março e abril de 2013, respectivamente. Também foram elaboradas propostas de convênio com recursos de Emenda Parlamentar, bem como incluídos no levantamento do RENOVASUS.	Ratificar solicitação; Avaliar necessidade de aquisição de outros equipamentos.
Avaliação do Objetivo O alcance desse objetivo depende da implementação das equipes com profissionais das diversas categorias, da adequação das estruturas físicas das Policlínicas e efetividade na manutenção preventiva e corretiva de equipamentos. Em relação aos serviços conveniados, houve ampliação da oferta do Complexo Municipal Ouro Verde nas áreas de reabilitação e cirurgias eletivas.			

Objetivo 2.2 : Regular o acesso dos usuários à atenção especializada com qualidade e resolubilidade em todos os níveis de atenção			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Ampliar o tele saúde para todos os distritos	não	<p>Houve ampliação da agenda do telessaúde no 2o semestre de 2013, com a inclusão de novas especialidades (endocrino, reumato, patologia cervical, nutrição) pela Policlínica 2.</p> <p>Participam da agenda do telessaúde unidades dos Distritos de Saúde Norte, Sul e Leste. Não houve ainda a inclusão de unidades dos Distritos de Saúde Sudoeste e Noroeste.</p> <p>Dentre as dificuldades de implementação do telessaúde, apresentamos problema de conexão e acesso à internet e insuficiência de profissionais, que leva à priorização de agenda assistencial.</p>	É necessário informatizar e garantir acesso à internet para todas as unidades de saúde; completar as equipes para que a agenda do telessaúde possa ser priorizada na agenda dos profissionais.
Avaliação do Objetivo Apesar das dificuldades encontradas para ampliação das unidades que participam do tele saúde (conectividade e acesso ao Skype), estamos incluindo outras especialidades e serviços de referência no tele saúde.			

Objetivo 2.3: Garantir a integralidade da atenção e complementaridade das ações entre os Serviços de Especialidades e demais Unidades de Saúde SUS			
Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Implantar as redes de atenção e linhas de cuidado, priorizando os agravos de maior risco/vulnerabilidade.	parcialmente atingida	A implantação das redes depende de forte articulação entre os pontos de atenção e de um sistema de regulação efetivo, pautado em protocolos bem definidos e pactuados previamente.	Efetivar a regulação dos casos oncológicos; Efetivar a contra-referência para a unidade de origem, priorizando linhas de cuidado: oncologia, pré-natal de alto risco, cardiologia e outros agravos crônicos, garantindo a continuidade do cuidado
Implementar a confirmação de agendamento (OK) nos usuários agendados via sistema SOL contatados pelo Disque Saúde.	parcialmente atingida	A contratação autorizada no novo contrato da IMA com PMC foi de 5 atendentes a mais para o Disque Saúde, a partir de fevereiro de 2014. A meta de 50% não será atingida, pois com esse número (18) ainda é pouco para o objetivo	Atualizar o cadastro do usuário sempre que comparecer à unidade de saúde.

Implantar agendamento dos retornos dos Serviços de Referência através do Disque Saúde.	sim	Mantendo Policlínica 2 e CRR	Implementação da agenda de retornos do CRR no Disque Saúde.
Implementar as ações da Central Municipal de Regulação (CMR) na área da Atenção Ambulatorial Especializada de média complexidade.	parcialmente atingida	Está definido fluxo de regulação de algumas especialidades da área de Ginecologia do CAISM / UNICAMP pela Central Municipal de Regulação (CMR).	Estabelecer o fluxo do malote do HC/UNICAMP pela CMR.

Avaliação do Objetivo

O fortalecimento das redes de atenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) foi pactuado em agravos de maior vulnerabilidade (Diabetes, ICC, Hipertensão, Patologia Cervical e Mamária), articulando os serviços da Atenção Primária e da Atenção Ambulatorial Especializada e compartilhando o cuidado ao usuário.

Objetivo: 2.6 Instituir participação social nos Serviços de Especialidades próprios

Ações	Resultado Consolidado 2013	Considerações sobre os resultados trimestrais, estratégias utilizadas para potencializar a ação	Recomendações para 2014
Mobilizar o CMS para fomentar o processo de eleição do CLS das Policlínicas 2 e 3, conforme legislação.	não	Conselho de Saúde das Policlínicas em formação	Efetivar o Conselho de Saúde das Policlínicas.

Avaliação do Objetivo

Consideramos a implantação do conselho de saúde das Policlínicas como um processo de fortalecimento da organização e do funcionamento do SUS, para qualificação do atendimento ao usuário e maior satisfação de usuários e de trabalhadores.

Síntese das considerações e recomendações do Departamento de Saúde

Atenção Primária

A revisão territorial e mapeamento da área de abrangência foram realizados pela maioria dos centros de saúde. Toda a unidade tem trabalhado no cadastro das famílias, porém a maioria não tem o cadastro de todo o território. A meta de cobertura para o PSF proposta para 2013 era de uma equipe / 7100 pessoas o que representaria 152 equipes. Atualmente contamos com 131 cadastradas. Das 26 desativadas, 22 já tem profissionais do programa Mais Médicos para que sejam ativadas.

Adesão ao PMAQ

- Das 132 equipes de saúde da família/atenção básica no município, quando foi realizada a adesão do segundo ciclo, 83 equipes aderiram ao PMAQ.
- Algumas equipes não aderiram por não ter equipes completas e ativas
- A alta rotatividade da categoria médica na unidade foi citada por várias unidades como fator impeditivo da continuidade de programas e de manutenção de equipes de saúde da família.

Atenção primária como porta de entrada do sistema

- A maioria das unidades mantém o acolhimento à população em todo o horário de funcionamento da unidade, mesmo que em detrimento de ações programáticas. (As unidades que fecham em alguns períodos o fazem por déficit de recursos humanos, em especial da equipe de enfermagem.).
- Todas as unidades realizam visitas domiciliares, porém devido ao número reduzido de agentes comunitários de saúde, há uma priorização para as famílias/usuários mais vulneráveis, em detrimento das visitas sistematizadas.
- Os centros de saúde do município recebem ações matriciais de várias especialidades e áreas, porém nem todas são ofertadas para todas as unidades. São elas: nutrição, gestão da clínica, nefrologia, ortopedia, dermatologia, otorrinolaringologia, ortopedia, urologia, psiquiatria e fisioterapia.
- Em 2013 não foi implantado nenhuma equipe de NASF. (Previsão um NASF por distrito)
- A maioria das unidades tem NSC na unidade ou participam do NSC distrital e reconhecem a necessidade desse trabalho. Além da implementação desse núcleo em todas as unidades, a necessidade de capacitação de profissionais e apoio para manutenção desse espaço são os desafios apontados.
- As unidades monitoram as solicitações de exames e encaminhamentos às especialidades, porém o monitoramento do retorno é realizado para casos mais graves e para especialidades que enviam contra referência para as unidades.
- Com relação à Atenção Especializada adotamos a estratégia de atuar junto às comissões de acompanhamento e gestores dos convênios, para ratificar a necessidade da informação para a unidade de origem, visando garantir a integralidade da assistência à saúde e fortalecer a Atenção Primária como coordenadora do cuidado do usuário.

Saúde da Mulher

- A falta de informatização nas Unidades Básicas e da rede como um todo inviabiliza a implantação de serviços de informação de dados e seguimento de casos alterados.
- A exigência do COREN, de que as auxiliares de enfermagem fossem excluídas do processo de coleta de citologia oncológica, diminuiu em quase todas as UBS o número de citologias colhidas em 2013.
- A frequência com que os agentes de saúde são deslocados para serviços de vigilância, em sazonalidades, embora compreendido como indispensáveis, prejudica sua função em programas pré estabelecidos na sua unidade.

- A falta de RH tem levado algumas UBS a priorizar o atendimento de gestantes, deixando de atender adequadamente às pacientes ginecológicas
- Dificuldade em obtenção de alguns exames no Pré-Natal devido à demora dos processos de compra (curva glicêmica, fitas urinárias etc.) tem prejudicado a assistência adequada.

Ações estratégias implementadas na Saúde da Mulher

- Formação de uma Comissão de Homogeneização de Protocolos de Assistência ao Pré Natal composta por representantes das Universidades (PUC / UNICMP / SÃO LEOPOLDO MANDIC), da Maternidade de Campinas, dos Distritos de Saúde, do Departamento de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde e quando necessário do Laboratório Municipal de Saúde e da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde, cujas conclusões serão divulgadas para as várias instâncias de atendimento à Saúde da Mulher.
- Atuação junto ao NEPP para atualização do manual de atendimento às linhas do cuidado na Saúde da Mulher. Nessa equipe temos representantes dos Distritos, farmácia, Departamento de Saúde.
- Realização da primeira reunião para discutir o atendimento às mulheres moradoras de rua, com a participação da saúde mental, pediatria, ginecologia, serviço social, consultório na rua, e gabinete da 1ª Dama. Nessa reunião foi pactuada a responsabilidade do Consultório na Rua levantar o perfil das moradoras de rua e especialmente o que as levam a evitar um acompanhamento PN adequado, a oferta de um local com diminuição de riscos e de danos, onde possam ter convívio com seus bebês enquanto se estabelecem transições, e onde possam se instrumentalizar caso desejem assumir definitivamente suas crianças.
- Realização de uma parceria com a Unicamp onde são processadas todas as lâminas de Papanicolau de Campinas e Região Metropolitana pelo SUS para ampliar a cobertura dos CA de Colo de Útero.

Assistência Farmacêutica

No que tange a Assistência Farmacêutica iniciou-se a implantação do GEMM (Gestão Estratégica de Materiais e Medicamentos).

Ações estratégicas a serem implementadas em 2014

- Avançar na área de informática/informação (monitoramento e avaliação dos Indicadores, contratualização com as UBS).
- Redimensionamento/aumento das equipes de saúde da família/território. (Mesmo com um aumento de equipes ativas em 2013, ainda permanece a necessidade de ampliação).
- Completar as equipes de forma a aumentar o cadastramento e acompanhamento das populações de maior vulnerabilidade.
- Rever processos de trabalho, atribuições e déficit de agentes comunitários de saúde.
- Superar problemas na infraestrutura das unidades
- Garantir a Atenção Básica como porta de entrada para os casos de sofrimento mental: pouca resolutividade na Atenção Primária. Acolhimento com encaminhamento aos CAPS em 100% dos casos.
- Habilitação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência
- Sistematizar as linhas de cuidados: hipertensos, diabéticos, ICC, IAM, AVE com envolvimento de todos os pontos de atenção (ativar o fórum redes).
- Adesão ao Programa de Saúde na Escola
- Implantação do PA Odontológico
- Finalização das adequações da Policlínica II (exames de endoscopia e nasofibroscopia)
- Ampliação do Tele-Saúde.

Departamento de Vigilância em Saúde

O conjunto das ações, resultados, considerações e recomendações com detalhe encontra-se disponível no anexo 3.RQG 2013 3 Vigilância em Saúde

Síntese da avaliação da vigilância em Saúde

Eixo Gestão:

Com o objetivo de superar os desafios vivenciados, foi prevista e trabalhada em 2013 a reformulação do modelo de gestão e dos processos de trabalho do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde contemplando, inclusive, aspectos da estrutura organizacional.

Os estudos para composição de uma nova estrutura organizacional e para a revisão da legislação municipal sobre a Vigilância Sanitária (com o objetivo de estabelecer consonância com o Código Sanitário Estadual) foram em grande parte concluídos e dependem do alinhamento técnico e político junto à gestão da SMS Campinas para a sua global efetivação.

A implantação do Serviço de Atendimento ao Cidadão foi bem sucedida. A avaliação dos primeiros meses de atuação mostrou aprovação pelos munícipes e melhoria na qualidade do atendimento com respostas às demandas administrativas e orientações relativas à Vigilância e indica a necessidade de agilizar o transporte para o fluxo dos processos e incrementar o núcleo administrativo das equipes regionais de vigilância.

Das 21 metas estabelecidas no eixo da gestão, 3 foram alcançadas na sua totalidade, 13 alcançadas parcialmente, 4 não foram alcançadas e 1 sofreu reavaliação e alteração. Parte das ações previstas e metas pactuadas, no aspecto macro da gestão, envolvem outros Departamentos e Secretarias exigindo um tempo de articulações técnicas e políticas que, diante dos entraves, resultaram em ações e metas não cumpridas ou cumpridas parcialmente.

Os principais entraves para a reformulação da gestão e dos processos de trabalho do Sistema de Vigilância, bem como os impedimentos para o cumprimento de metas, riscos e possíveis estratégias de contingenciamento, foram apresentados ao Sr. Secretário de Saúde em reunião com o Colegiado de Vigilância.

Eixo Vigilância Sanitária:

O incremento de tecnologias nos serviços de saúde, as legislações sanitárias mais rigorosas, as exigências do consumidor, dos órgãos externos de controle e do controle social têm elevado a cada vez mais a complexidade da regulação sanitária dos estabelecimentos. Essa conjuntura implica em mudanças na organização do trabalho da Vigilância em Saúde, aponta para a necessidade de maior integração entre as áreas, demanda inovação, qualificação, capacitação permanente da equipe técnica e eficácia das ações.

Em 2013, a gestão valorizou a reestruturação do processo de trabalho junto às áreas técnicas com investimento na qualificação das ações por meio de trabalhos articulados em equipe setorial e/ou interdepartamental, bem como na contínua capacitação em serviço.

O investimento na organização do trabalho resultou, em parte, na melhoria da qualidade do trabalho com tendência ao aumento da regularização de estabelecimentos próximos a 21% em relação ao ano anterior. Foi analisada, acordada e mantida a priorização de inspeções em estabelecimentos de maior risco com significativas metas alcançadas, a saber: hemodiálise (100%), distribuidoras de produtos farmacêuticos (100%), farmácias (90%), hospitais-dia (100%), serviços de radioterapia (85%) e ressonância magnética (87,5%), bem como as ações de vigilância nos estabelecimentos na área do aeroporto de Viracopos, em conjunto com a ANVISA.

Se por um lado a ordenação dos processos de trabalho prioritariamente focada no mais alto risco é absolutamente necessária e estratégica, por outro as consequências precisam ser analisadas. O aumento da complexidade na área e a qualificação das ações geram maior dispêndio de tempo que, somados à insuficiência de profissionais quanto ao número, à formação

específica e à não nomeação de profissionais como Autoridades Sanitárias para o exercício pleno da função de Estado, impactam negativamente na produtividade da Vigilância Sanitária - fato observado pelo alcance das metas realizadas (R) inferior às metas pactuadas (P), a saber: hospitais (P=100%, R=70,3%), serviços de hemoterapia (P=100%, R=35%) e instituições de longa permanência de idosos (P=100%, R=40%), indústrias de produtos farmacêuticos (P=100%, R=33%), laboratórios de análises clínicas (P=70%, R=34,5%), laboratórios de anatomia patológica (P=50%, R=4,5%) e bancos de células, tecidos e órgãos (P=100%, R=25%).

Outra importante variável com impacto negativo foi a morosidade na municipalização de uma profissional do Estado para a coordenação da área de alimentos visando a ordenação e qualificação dos processos de trabalho. Solicitada em maio/2013, a municipalização não foi efetivada até o momento.

A Vigilância dos Serviços Próprios de Saúde identifica elementos críticos que permanecem como um desafio a ser superado pela Secretaria Municipal de Saúde visando à melhoria da qualidade desses serviços.

Assim, na área de Vigilância Sanitária são notórios os bons resultados das novas estratégias adotadas para a revisão do processo de trabalho, porém as insuficiências reveladas no RQG reiteram as avaliações anteriores do Colegiado de Vigilância de possível exposição a riscos com potenciais perdas, bem como a insatisfação por parte do setor regulado.

Eixo Vigilância em Saúde Ambiental:

O aumento da complexidade na área de vigilância em saúde ambiental, principalmente, no que tange à exposição a riscos químicos tem exigido das equipes cada vez mais especialização técnica e ações que preconizam o monitoramento a riscos crônicos.

A análise quadrimestral indica o cumprimento de metas no Programa de Vigilância da Qualidade da Água atendendo à pactuação em 100%. No entanto, ações de vigilância de qualidade da água em locais que utilizam soluções alternativas coletivas foram prejudicadas, não atingindo a meta pactuada.

Houve avanços na intersetorialidade para ações nas cooperativas de reciclagem, envolvendo as Secretarias de Saúde, Serviços Públicos, Trabalho e Renda e do Verde.

No programa de Vigilância de Populações Expostas a Solo Contaminado, foi realizado o monitoramento e intervenção em quatro áreas contaminadas.

Houve continuidade no Programa de Vigilância de Postos de Combustíveis - Riscos ao Benzeno - apenas nas intervenções urgentes e prioritárias com inspeções em três novos estabelecimentos, o que resultou no não alcance da meta.

O grande número de áreas contaminadas no município de Campinas (129), incluindo a presença de uma das dez áreas mais críticas do Estado de São Paulo (Mansões Santo Antônio) e, ainda, a área de responsabilidade integral da Prefeitura Municipal (Lixão da Pirelli), configura um cenário preocupante. Tal cenário demanda atenção de equipe técnica especialista na condução de Avaliação de Risco para Populações Expostas a Solos Contaminados e Contaminantes Químicos.

A não viabilização da contratação de profissionais com formação específica da área ambiental, para o exercício da função de Estado junto a Vigilância, comprometeu ações e metas do Programa de Populações Expostas a Solo Contaminado e do Programa voltado aos Trabalhadores de Postos de Combustíveis Expostos ao Benzeno.

Eixo Saúde do Trabalhador:

A complexa realidade dos trabalhadores do município e da região demanda atendimento das especificidades de Saúde do Trabalhador na rede de saúde municipal. Para ilustrar a importância do investimento para avanços neste núcleo, tomamos como referência a publicação

da Organização Internacional do Trabalho (*A prevenção das doenças profissionais. Edição: Abril 2013*) apresenta o estudo em que é estimado 2,34 milhões de pessoas, por ano, com *causa mortis* em virtude de doenças e acidentes de trabalho, sendo 14% por acidentes típicos e 86% por doenças relacionadas ao trabalho. Em outras palavras, ocorrem quase nove óbitos por doença para cada óbito por acidente típico. Chamam a isso de “*Epidemia Oculta*”.

Apesar da relevância do tema, a análise dos resultados das metas pactuadas *versus* alcançadas evidencia o impacto negativo da não recomposição da equipe conforme apresentado na avaliação da primeira meta do Relatório Quadrimestral.

A meta para notificações de agravos de Saúde do Trabalhador no SINAN não foi alcançada e não proporcionou o avanço desejado de identificar e notificar os agravos em todos os pontos da atenção básica, especializada e de urgência e emergência; a notificação continua quase que exclusivamente a cargo do CEREST.

O matriciamento do CEREST junto às Unidades Básicas e o estreitamento das relações com as unidades de Urgência e Emergência, bem como com as unidades de atendimento especializado, foi insuficiente para provocar a incorporação das especificidades da saúde do trabalhador no atendimento de rotina das unidades, conforme determina a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

As ações de Saúde do Trabalhador em conjunto com as de Saúde Mental foram suspensas pela insuficiência de profissionais.

A Campanha Educativa em Saúde do Trabalhador foi prejudicada, pois o recurso de R\$130.000,00 proveniente de acordo judicial destinado ao CEREST não pode ser utilizado uma vez que em dois anos a municipalidade não conseguiu dar andamento nos procedimentos necessários.

Por outro lado, o trabalho em equipe propiciou o cumprimento da meta de investigação dos acidentes de trabalho fatais. Houve também uma ação exemplar na fiscalização do comércio de amianto propiciando a redução drástica da venda desse tipo de material, proibido em Campinas desde 2001.

O trabalho interinstitucional, com destaque para os projetos desenvolvidos em parceria com o Ministério Público do Trabalho e Ministério do Trabalho e Emprego, foi um caminho essencial para superação de grandes desafios. Marcos importantes dessa parceria foram, dentre outros: o desfecho do caso Shell/Basf; o projeto “Grandes Obras da Construção Civil” que incluiu a fiscalização da obra de ampliação do aeroporto de Viracopos; a atuação do CEREST na discussão nacional sobre o banimento do amianto.

A inserção do CEREST como área de Saúde do Trabalhador no DEVISA, apesar de não estar plenamente concluída, tem se mostrado bastante produtiva, pois proporcionou maior diálogo e desenvolvimento de interfaces importantes entre a ST e as outras áreas da vigilância.

Eixo Vigilância Epidemiológica:

As ações desta área são realizadas no cotidiano da rede de serviços, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde, que têm responsabilidade sanitária no seu território. As condições de funcionamento de toda a rede refletem diretamente nos resultados das ações.

Observamos que a cobertura vacinal de rotina nas crianças menores de 01 ano foi satisfatória, assim como a cobertura nos adultos com 60 anos ou mais na campanha de influenza.

A informatização das salas de vacina não teve início devido à não aquisição de computadores e adequação das unidades em relação à rede elétrica e rede de informática, já solicitados pelo DEVISA.

No ano 2013 houve a maior ocorrência de óbitos maternos dos últimos 14 anos chegando a nove mortes por causas diretas e indiretas. Os casos indicam a necessidade de melhor planejamento e assistência no pré natal e parto.

Os programas de tuberculose e hanseníase continuam apresentando melhorias que, embora pequenas, são importantes para o controle da doença. Em relação à tuberculose, desde setembro/2013, o Laboratório Municipal passou a receber um número maior de amostras para realização de baciloscopias, resultando na melhora da investigação de sintomáticos respiratórios, com um resultado de 51%, ainda que a meta seja de 70%.

O Programa de Dengue foi parcialmente prejudicado pelo contexto vivenciado em que o enfrentamento da epidemia se deu concomitante às mudanças políticas na área de recursos humanos com a demissão de parte das equipes de campo e recomposição por concurso de Agentes de Controle Ambiental e Ajudantes de Controle Ambiental. Em 2013, uma importante epidemia de dengue exigiu esforços para seu enfrentamento e a não ocorrência óbito em moradores de Campinas. Os Agentes e Ajudantes contratados foram capacitados durante o 2º semestre de 2013, o que oportunizou a qualificação das ações destes profissionais. Na mesma ocasião houve uma transição na política de controle de zoonoses orientada pelo Ministério da Saúde.

A análise da transmissão vertical do HIV indica grande avanço à medida que não há notificação de casos de Aids em crianças menores de 5 anos desde janeiro de 2012.

Em relação ao número de casos de sífilis congênita, a meta de redução não foi alcançada (incidência registrada de 4,1/1000 muito acima da incidência pactuada de 1,5/1000). Considerando que o número de casos aumenta desde 2011, os dados sugerem/refletem a dificuldade da interlocução dos departamentos e áreas de interesse no fortalecimento das políticas e dificuldade das Unidades de Saúde na captação e vinculação de gestantes nos casos diferenciados como, por exemplo: moradoras de rua, usuárias de droga, mulheres com múltiplos parceiros. Ações foram desencadeadas estreitando a parceria com o consultório de rua e também foi realizada a capacitação para 60 profissionais de 30 UBS para a realização do teste rápido de sífilis e HIV na própria unidade de forma a agilizar o diagnóstico e tratamento das gestantes e dos parceiros. Até o momento os testes não foram implantados nas unidades.

A vigilância das doenças crônicas não transmissíveis apresenta avanços. Houve a elaboração de dois boletins epidemiológicos – câncer de mama e diabetes/hipertensão – e a realização de seminário para gestores no segundo semestre de 2013.

Recomendações:

1. Viabilização das estratégias para monitoramento, gestão e execução dos recursos financeiros tanto os advindos das taxas de Vigilância como das linhas de financiamento e repasse de forma articulada com DGDO e FMS e embasada no planejamento, PPA e LDO.
2. Articulação entre as áreas da vigilância para identificar os possíveis entraves internos de forma a superá-los visando à qualificação dos trabalhos da Vigilância em Saúde.
3. Articulação entre os departamentos para identificar os possíveis entraves do processo de trabalho que impactaram no alcance das metas e identificar novos caminhos e formas de operar.
4. Ampliação do número de guichês da área de vigilância no Serviço de Atendimento ao Cidadão visando atender com qualidade e agilidade a crescente demanda.
5. Manutenção das equipes estratégicas na área da Vigilância Sanitária com a priorização das ações em estabelecimentos de maior risco.
6. Efetivação da ampliação do número de Autoridades Sanitárias - Nível 2 e nomeação de 100% dos profissionais contratados para esse fim, de forma a atender as exigências legais para garantir o exercício pleno da função de Estado.
7. Inclusão no total de contratações prioritárias da SMS Campinas as categorias profissionais do núcleo de Vigilância em Saúde, que atuam nas áreas de maior risco e/ou prejuízo aos municípios conforme apontado ao DGTES. A considerar que a ampliação do Aeroporto

Viracopos e o evento de massa Copo do Mundo agregam importantes demandas para a atuação da Vigilância.

8. Efetivação da municipalização de uma profissional da Secretaria Estadual de Saúde para a coordenação da área de alimentos, bem como sua nomeação como Autoridade Sanitária visando à estruturação e qualificação das ações no núcleo de Vigilância. A considerar que a ampliação do Aeroporto Viracopos e o evento de massa Copo do Mundo agregam importantes demandas para a atuação da Vigilância.
9. Concretização da proposta de destacar dois procuradores da Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos para atuarem como referência para as demandas de Vigilância – considerando a impossibilidade de contratar procurador para a área.
10. Priorização da ação articulada entre os departamentos e distritos da SMS de modo a resolver os problemas de estrutura, insumos, recomposição das equipes e reordenação de processos de trabalho nos Serviços Próprios de Saúde.
11. Efetivação da inserção do CEREST como área de Saúde do Trabalhador no DEVISA que demanda apoio e retaguarda da SMS para incrementar e fortalecer a política no âmbito municipal, com especial atenção para a meta de identificar e notificar os agravos ligados a Saúde do Trabalhador em todos os pontos da atenção básica, especializada e de urgência e emergência.
12. Articulação entre o DGTES, DS, DEVISA, Distritos e Gabinete da SMS, DPSSS para incrementar a política de saúde para os trabalhadores dos serviços próprios de saúde.
13. Articulação junto ao Gabinete e DGDO para novas estratégias que qualifiquem a gestão da informação, com destaque para os sistemas de informação de interesse epidemiológico.
14. Articulação de grupo que envolva vigilância e assistência, de modo a desenvolver estratégias de controle da sífilis congênita e diminuição da morte materna, com especial enfoque ao pré-natal.
15. Priorização das ações de controle da dengue, nas frentes de controle do vetor, vigilância epidemiológica e assistência, por toda a SMS.
16. Efetivação da informatização das salas de vacina, tendo em vista que esse é um dos itens a ser avaliado no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, em maio de 2014.

Departamento de Gestão de Pessoas e Trabalho em Saúde

Situação do Quadro funcional

Profissionais com Vínculo PMC - SMS				
Quadro por Grupo de Cargos			Admissões	Desligamentos
CARGO AGRUPADO	ago/13	dez/13	set/dez	set/dez
ADMINISTRATIVO	262	249	3	15
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	513	548	41	6
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1158	1140	0	17
AUXILIAR DE SAUDE PUBLICA	4	4	0	0
DENTISTA	223	221	0	2
ENFERMEIRO	494	486	0	4
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	123	146	25	2
EQUIPE SAUDE BUCAL	156	155	0	1
ESTAGIARIO	42	40	6	0
MEDICO	903	949	64	41
MOTORISTA DE AMBULANCIA	72	72	0	0
OPERACIONAL	286	279	0	4
OUTROS NIVEL MEDIO	134	133	0	1
OUTROS NIVEL TECNICO	90	89	0	2
OUTROS UNIVERSITARIOS	329	324	3	6
TECNICO EM RADIOLOGIA	54	54	0	0
TECNICO ENFERMAGEM	109	109	1	0
Total geral	4952	4998	143	101
Fonte : Consist Agosto e Dezembro/2013				
Obs: as transferências entre Secretarias da PMC e HMMG e SMS não estão identificadas como admissão/desligamento.				

Profissionais com Vínculo PMC - HMMG				
Quadro por Grupo de Cargos			Admissões	Desligamentos
CARGO AGRUPADO	ago/13	dez/13	Set/Dez	Set/Dez
ADMINISTRATIVO	99	97		1
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	438	435		3
DENTISTA	11	11		0
ENFERMEIRO	100	100		1
EQUIPE SAUDE BUCAL	2	2		0
ESTAGIARIO	3	3		0
MEDICO	399	412	10	2
MOTORISTA DE AMBULANCIA	10	8		2
OPERACIONAL	213	208		4
OUTROS NIVEL MEDIO	39	39		1
OUTROS NIVEL TECNICO	45	43		2
OUTROS UNIVERSITARIOS	73	74	1	0
TECNICO EM RADIOLOGIA	40	38		2
TECNICO ENFERMAGEM	62	61		1
Total geral	1534	1531	11	19
Fonte : Consist Agosto e Dezembro/2013				
Obs: as transferências entre HMMG e SMS não estão identificadas como admissão/desligamento.				

Evolução das movimentações em 2013

Admissões 2013 - SMS				
Cargo agrupado	jan/abr	mai/ago	set/dez	Total geral
ADMINISTRATIVO	112	16	3	131
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	0	0	41	41
COMISSONADO EXTERNO SEM ONUS	1	0	0	1
DENTISTA	8	0	0	8
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	57	69	25	151
ESTAGIARIO	5	33	6	44
MEDICO	97	56	64	217
MOTORISTA DE AMBULANCIA	15	0	0	15
OPERACIONAL	23	2	0	25
OUTROS NIVEL MEDIO	7	4	0	11
OUTROS NIVEL TECNICO	9	12	0	21
OUTROS UNIVERSITARIOS	53	17	3	73
TECNICO EM RADIOLOGIA	1	0	0	1
TECNICO ENFERMAGEM	3	0	1	4
Total geral	391	209	143	743

Fonte : Consist

Admissões - PMC - SMS por categoria de vínculo	
CATEGORIA	Total
CLT	41
COM	8
CSO	1
EFP	515
EST	44
MUN	1
PDE	133
Total geral	743

Admissões 2013 - HMMG				
Cargo agrupado	Jan/mai	mai/ago	set/dez	Total geral
ADMINISTRATIVO	7	0	0	7
ESTAGIARIO	0	3	0	3
MEDICO	14	10	10	34
OPERACIONAL	5	0	0	5
OUTROS UNIVERSITARIOS	12	2	1	15
TECNICO ENFERMAGEM	11	2	0	13
Total geral	49	17	11	77

Fonte : Consist

Desligamentos 2013 - SMS				
Motivo	jan/abr	mai/ago	set/dez	Total geral
Aposentadoria	27	28	23	78
Demissão	2	3	0	5
Estagio Probatório	0	0	1	1
Exoneração	56	55	48	159
Falecimento	3	3	2	8
Justa Causa	0	1	0	1
Não assumiu	2	2	3	7
Pedido de Demissão	29	42	24	95
Total geral	119	134	101	354

Fonte : Relatório de Desligados Consist

Desligamentos 2013 - HMMG				
Motivo	Jan/mai	mai/ago	set/dez	Total geral
Aposentadoria	6	12	7	25
Exoneração	13	8	10	31
Falecimento	0	0	2	2
Pedido de demissão	3	2	0	5
Total geral	22	22	19	63

Fonte : Relatório de Desligados Consist

Evolução do Quadro de Profissionais na SMS em 2013							
Ref: Folha Consist Jane Dez/2013 e SSCF Jan/2013							
SMS	jan/13			dez/13			Diferença
Cargo grupo	PMC	SSCF	Total	PMC	SSCF	Total	
ADMINISTRATIVO	158	221	379	249	0	249	-130
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	548	3	551	548	0	548	-3
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1190	4	1194	1140	0	1140	-54
AUXILIAR DE SAUDE PUBLICA	4	0	4	4	0	4	0
DENTISTA	219	2	221	221	0	221	0
ENFERMEIRO	502	4	506	486	0	486	-20
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS		117	117	146	0	146	29
EQUIPE SAUDE BUCAL	158	2	160	155	0	155	-5
ESTAGIARIO	17	0	17	40	0	40	23
MEDICO	863	101	964	949	0	949	-15
MOTORISTA DE AMBULANCIA	56	27	83	72	0	72	-11
OPERACIONAL	279	16	295	279	0	279	-16
OUTROS NIVEL MEDIO	123	17	140	133	0	133	-7
OUTROS NIVEL TECNICO	74	13	87	89	0	89	2
OUTROS UNIVERSITARIOS	276	49	325	324	0	324	-1
TECNICO EM RADIOLOGIA	53		53	54	0	54	1
TECNICO ENFERMAGEM	112	4	116	109	0	109	-7
Total geral	4632	580	5212	4998	0	4998	-214

Considerações

Com todos os esforços que foram realizados durante o ano de 2013, conseguimos repor os profissionais do Convênio II Rede – SSCF em quase todos os cargos, exceto administrativos e motoristas. Porém o número de admissões não foi suficiente para repor também os desligamentos da própria PMC, por isso acumulamos um déficit de 214 profissionais em relação a Janeiro de 2013.

A maior parte dos desligamentos, neste quadrimestre, se concentrou na categoria dos Médicos e dos Auxiliares de enfermagem. E se analisarmos o total de desligamentos do ano, percebemos que o principal motivo é Exoneração e Pedido de demissão (caso dos profissionais CLT – ACS e Médicos PDE).

Ingresso Qualificado

Na gestão 2013, no período de setembro a dezembro, tendo como fim último a assistência total e com qualidade à Saúde da população de Campinas e a valorização 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

Remanejamento interno

Categoria Profissional	Nº de processos	Participantes	Remanejados
Chefe de setor	3	1	1

Processo seletivo interno

Categoria Profissional	Nº de processos	Participantes	Selecionados
Chefe de setor	2	4	1
Ag. Administrativo	2	56	36

Programa Permuta Qualificada

No fim de dezembro o programa contava com 136 servidores inscritos no banco de dados. Foram realizadas no terceiro quadrimestre 4 permutas, com a realocação de 8 servidores, e outras 4 permutas foram analisadas, porém não efetivadas.

Além disso, o banco de dados do programa subsidiou o setor de gestão de pessoas da SMS e do HMMG com informações que auxiliaram nos processos de movimentação de servidores para os cargos de Enfermeiro, Auxiliar de Enfermagem, Agente Administrativo e Agente de Apoio à Saúde (Farmácia) para atender às necessidades do município e dos servidores.

Ingresso de profissionais

Estágio remunerado

Entre setembro e dezembro foram admitidos e encaminhados às unidades 10 estagiários remunerados, conforme tabela abaixo.

Curso	Nº de estagiários
Técnico em Informática	1
Téc. em Administração	1
Farmácia	7
Nutrição	1

O Departamento solicitou e aguarda outros 3 estagiários de nível superior.

Processo seletivo público

Processo Seletivo para Contratação Emergencial de Médicos

✓ Edital 005/2013: No processo homologado em 06/09/2013, foram oferecidos 75 empregos públicos temporários, sendo 51 vagas para clínica geral, 10 vagas para ginecologia/obstetrícia, 10 vagas para pediatria e 4 vagas para psiquiatria. Foram encaminhados e entraram em exercício efetivo 17 médicos, sendo 8 para a Urgência e Emergência e 9 para a Atenção Básica.

✓ Edital 006/2013: No processo homologado em 13/11/2013, foram oferecidos 42 empregos públicos temporários apenas para o Pronto Atendimento Anchieta e Pronto Atendimento Campo Grande. Foram encaminhados e entraram em exercício efetivo 6 médicos, sendo 3 Clínicos para o PA Anchieta e 2 Clínicos e 1 Pediatra para o PA Campo Grande. 1 Clínico Geral para o PA Anchieta ainda não assinou contrato.

Concurso público

Reuniões de preenchimento de vagas

No período de setembro a dezembro de 2013, foram realizadas 12 reuniões de preenchimento de vagas nas quais foram oferecidas 123 vagas, conforme informações abaixo.

CARGO	VAGAS PREENCHIDAS
Agente de Controle Ambiental	1
Agente de Apoio ao Contr. Ambiental	8
Técnico em Patologia Clínica	1
Médico	113
TOTAL	123

Balanço Geral 2013

Remanejamento interno e processo seletivo interno

Nº de processos	Participantes	Remanejados
40	169	74

Programa Permuta Qualificada

Inscritos	Permutas analisadas	Servidores permutados
158	13	12

Estágio remunerado

Estagiários admitidos
50

Processo seletivo público e concurso público

REUNIÕES DE PREENCHIMENTO	VAGAS OFERECIDAS	VAGAS PREENCHIDAS
47	861	693

Vagas oferecidas em remanejamento/vagas oferecidas em concurso = $350/661 = 53\%$

Meta Municipal 11.c para o quadriênio 2014-2017: Aumentar em 20% a proporção de vagas oferecidas para remanejamento para as vagas oferecidas para concurso público.

Projeto Cuidando do cuidador

	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.

Atendimentos ao servidor, apoio a coordenação local/equipe mudança de local e reinserção no trabalho, avaliação e acompanhamento nos casos de readaptação e reuniões com DPSS para oficialização de restrições. *	118	117	120
Grupo de trabalho conjunto com DPSS		4 Encontros quinzenais em 02 grupos de uma mesma Unidade.	
Grupo de Promoção à Saúde e Comunicação não Violenta (CNV)			02 encontros de sensibilização no CS Centro e CS Campina Grande 01 Encontro da CNV no CS São Cristóvão

Participação na Comissão de Enfrentamento às Violências institucionais.

Reuniões semanais de Apoio Técnico em RH aos Distritos de Saúde .

Recomendações:

Referências nas Unidades de Saúde para o Projeto Cuidando do Cuidador.

Núcleo de Cuidado com representação distrital para análise e planejamento das ações a serem desenvolvidas na área .

Ampliação e desenvolvimento da Oficina de Promoção para Unidades de Saúde no próximo quadrimestre.

Manutenção das ações de atenção direta, já desenvolvidas pelo projeto.

Projeto Relações do trabalho

	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.
Processos novos/orientações	17	12	17
Processos de continuidade de atendimento	22	43	43
Estágios probatórios em acompanhamento	1302	1386 (153 novos e 74 concluídos)	1242

Centro de Educação dos Trabalhadores da Saúde

Ação: Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento

Resultado 3º Quadrimestre:

1. Processo Seletivo de profissionais que participarão do Curso de Formação de Gestores em 2014;
2. Formação Pedagógica de 45 profissionais;
3. Capacitação de 3500 profissionais em temas diversos, em parceria com Departamento Saúde e DEVISA;
4. Apoio à instituição de Núcleos de Educação Permanente (NEP) em todos os distritos.

Ação: Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;

Resultado 3º Quadrimestre:

Participação ativa nas reuniões da CIES e do Grupo Regional nos meses de Agosto a Dezembro;

Inserção de representante do município na coordenação da CIES do Leste Paulista;

Ação: Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde

Resultado 3º Quadrimestre:

Apoio e certificação dos participantes no Programa de Capacitação de Conselheiros realizado pelo DS Sul

Ação: Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;

Ação: Promover e articular junto às Escolas Técnicas em Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.

Resultado 3º Quadrimestre:

1. Realização de 05 reuniões da Comissão Municipal de Integração Ensino Serviço;
2. Articulação com as Instituições de ensino para realização de Estágio de Vivência no SUS para 80 residentes dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde
3. Realização de capacitação de 35 profissionais para atuação como articuladores de ensino serviço nas unidades;
4. Elaboração de documentos técnicos norteadores do trabalho dos preceptores dos estudantes de 4º ano de Medicina – Unicamp nos serviços da SMS;
5. Acompanhamento dos estágios realizados nos serviços da Secretaria por estudantes de nível médio, graduação e residências;

Ação: Acolhimento e Inserção de Novos Trabalhadores no Processo de Trabalho em Saúde

Resultado 3º Quadrimestre:

Os novos profissionais (35 médicos, Aça e AACA) ingressantes como servidores participaram do Acolhimento em sua etapa central (realizada pelo CETS) e buscou-se garantir as etapas distrital e local de acordo com o pactuado com estas instâncias, utilizando-se do Guia de Acolhimento dos Novos Profissionais. Participaram também do processo de acolhimento neste período todos os médicos que ingressaram no município pelo Programa Mais Médicos.

Departamento Administrativo

Esse Departamento seguindo plano que vise o alcance das metas elencadas para o quadrimestre apresenta:

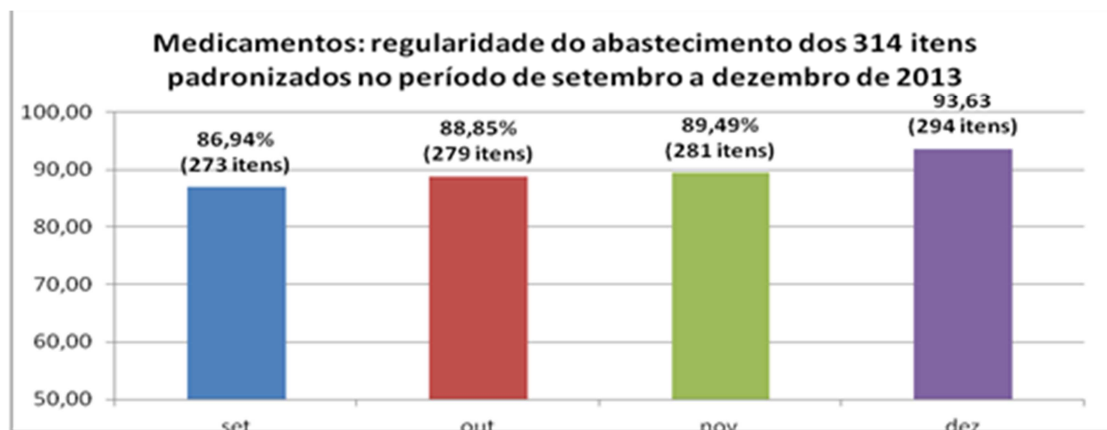
Contratos

Total de 122 contratos em execução: novos, mantidos e renovados que representam gasto quadrimestral total de R\$ 23.984.296,02 distribuídos conforme gráfico abaixo:

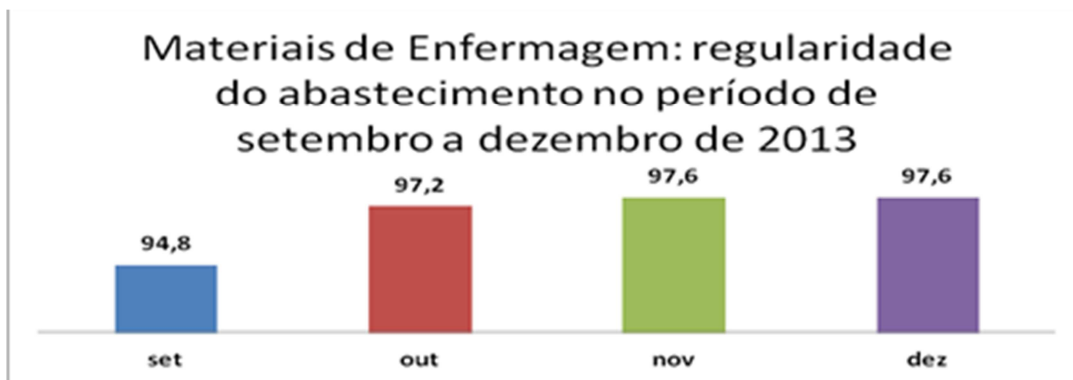


Abastecimento (medicamentos, material de enfermagem, insumos)

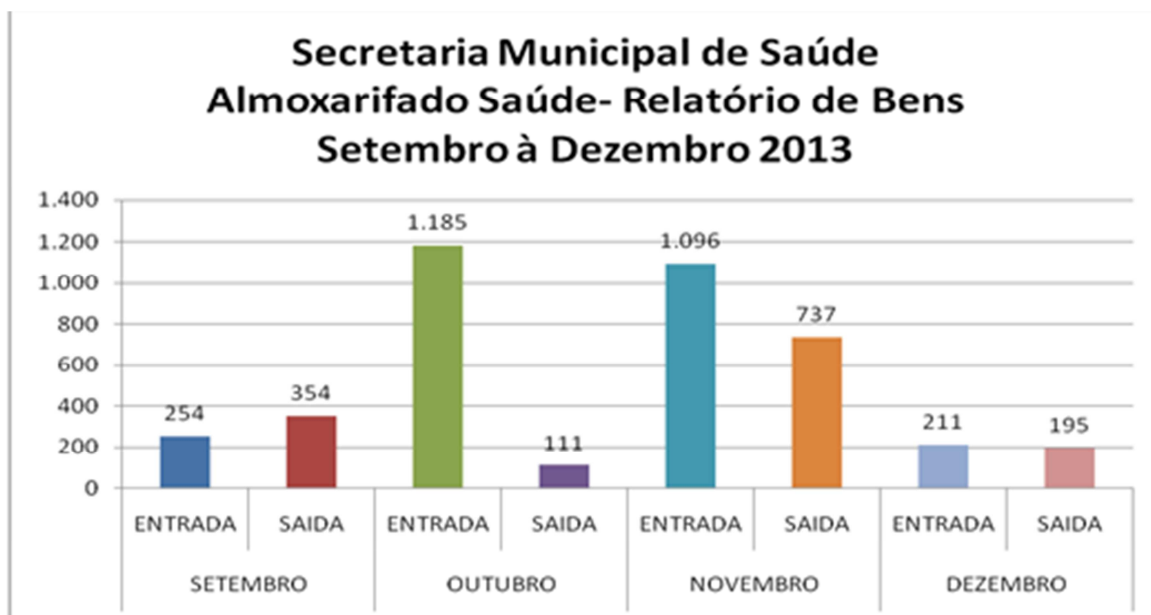
Demonstração de aumento na regularidade do abastecimento de 314 itens padronizados de medicamentos.



Demonstração de aumento na regularidade do abastecimento dos 250 itens padronizados de material de enfermagem.



Bens patrimoniais adquiridos e entregue nas unidades no quadrimestre



Obras

1- Reformas

No ano de 2013 encaminhamos para abertura de processos licitatórios 17 obras de Reformas, relacionadas às unidades básicas de saúde, dos quais, 09 processos licitatórios foram republicados em DOM e estão em fase de Aviso de Reabertura de Licitação. São eles: Centro Saúde Jardim Eulina, Centro de Saúde Padre Anchieta, Centro de Saúde Parque Valença, Centro de Saúde 31 de Março, Centro de Saúde Satélite Íris, Centro de Saúde DIC III, Centro de Saúde Itajaí, Centro de Saúde Tancredo Neves e Centro de Saúde Carvalho de Moura.

2- Ampliações e Construções

-Ampliação do Centro de Saúde Santa Mônica: 100% da obra concluída e entregue no 3º quadrimestre de 2013.

-Construção do Centro de Saúde San Martin: 87% da obra concluída.

-Construção do Pronto Atendimento Sul-Leste: 60% da obra concluída.

-Construção do Pronto Atendimento Metropolitano: novos projetos de construção estão em fase de orçamento na Secretaria Municipal de Infraestrutura para posterior abertura de licitação.

-Construção da UPA Leste: Termo de Referência finalizado. Será aberta licitação para contratação de empresa para elaboração de projetos.

-Construção do Centro de Saúde Vila Rica: Projetos de construção finalizados. Serão encaminhados para abertura de licitação.

-Construção do Centro de Saúde Campina Grande: Projetos de construção finalizados.
Construção do Centro de Saúde Vila Rica: Projetos de construção finalizados.

Departamento de Gestão de Recursos Financeiros Fundo Municipal de Saúde

Vide anexo 4. RQG 2013 3 Departamento de Gerenciamento de Recursos Financeiros FMS.

Departamento de Prestação de Contas

As prefeituras contam com importante parcela de seus recursos financeiros recebidos através de transferências voluntárias dos Estados e da União, devendo prestar contas garantindo a eficácia e eficiência do seu uso.

Em Campinas, na SMS, foi criado o Departamento de Prestação de Contas que através do seu Sistema PDC, um sistema informatizado de plataforma web, demonstra a correta aplicação dos recursos e repasses transferidos através da publicidade dos documentos, relatórios, holerites, notas fiscais que comprovam os gastos realizados, ou seja, é realizada a análise técnico contábil das despesas dos convênios. Tal sistema ainda conta com itens criptografados resguardando segurança no que for passado.

A metodologia utilizada possibilita o monitoramento dos convênios na sua integralidade (plano de trabalho, repasses e prestação de contas), dando transparência às informações no site da cidade.

A equipe que compõe o DPC é treinada constantemente visando à capacitação técnica do grupo.

Considerações Gerais e Recomendações

A Secretaria Municipal de Saúde empreendeu esforços no terceiro Quadrimestre para ampliar financiamento externo, através de interlocução com o Ministério da Saúde (MS) e Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP).

Nesse sentido é importante ressaltar que houve captação de 4 parcelas mensais R\$ 2.100.000,00 para custeio de leitos hospitalares de retaguarda clínica para Campinas e região, UTI adulto e pediátrico e qualificação de Pronto-socorro, no âmbito da Rede de Urgência e Emergência, conforme convênio 804/13 entre SES-SP e PMC. O valor do repasse mensal passa para R\$ 2.500.000,00 por mês em 2014.

A SES-SP iniciou o custeio parcial da Atenção Básica através de repasses mensais de R\$3,00 por habitante/ano.

Também destaca-se empenho para formalização de parceria para investimento de capital para Centro de Referência do Idoso, Centro de Atenção Psico-social para Álcool e Drogas (CAPS-AD) e Ambulatório Médico de Especialidades (AME).

Quanto ao incremento de financiamento federal a partir de Janeiro de 2014 o mesmo se deve à Política Nacional de Atenção Hospitalar, decorrente das Portarias Ministeriais GM 3390 12/2013, GM 3410 12/2013 e GM 142 01/2014, sendo R\$ 861.808,52 mensais de incentivo, retroativos desde Agosto de 2013, incorporados ao Teto MAC, para contratualização de hospitais filantrópicos e a partir de Janeiro de 2014 valores mensais de custeio para Rede Cegonha e Rede de Urgência e Emergência no montante de R\$ 1.272.844,72.

O esforço para contratação de leitos concomitante à reformas em dois hospitais resultou em ampliação de 26 leitos em 2013 e mais 74 leitos em 2014, além da previsão de reabertura a partir do 2º semestre de 2014 de 27 leitos no Hospital Municipal Dr. Mário Gatti e 46 leitos no Hospital e Maternidade Celso Pierro.

Campinas aplicou na saúde 25,83% de recursos próprios do Município em 2013, conforme EC 29, correspondendo a R\$ 649.800.627,94 de um total de receita de R\$ 2.515.559.375,12. Este percentual está muito acima dos 17% definidos como mínimo legal na legislação municipal.

A gestão municipal do SUS aplicou em 2013 R\$ 837,38 *per capita*, englobando recursos próprios e repassados do Ministério da Saúde e Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo ao Fundo Municipal de Saúde de Campinas.

Ademais, espera-se que, no período de 2014/2017, a reestruturação física e de mobiliária das Unidades Básicas de Saúde, das Unidades de Vigilância em Saúde e das Unidades de Urgência e Emergência, especialidades, ambulatoriais e hospitalares (Ampliação do serviço de Oncologia no Hospital Mário Gatti, Pronto Atendimento do São José, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Hospital Ouro verde, Pronto Atendimento Campo Grande, Poli III e Centro de Referência em Reabilitação), adequação da rede de frio de Imunobiológicos, construção de Academias de Saúde, dois Centros de Especialidades, um Instituto da Mulher, os Prontos Socorros Metropolitano e Suleste, uma Unidades de Pronto Atendimento (UPAS Leste), Laboratório Entomológico e de Vetores, Laboratório de Saúde Pública, Almoarifado da Saúde, Centro de Referência em Idoso (CRI), e da Oficina Municipal de Órtese e Prótese Músculo Esquelética.

Outro grande desafio é compatibilizar todas as nossas ações tendo a atenção básica como grande condutora e ordenadora do sistema, a urgência e emergência plenamente provida em recursos humanos e estrutura, leitos de retaguarda suficientes e regulados aos interesses do sistema, hospitais próprios e conveniados equipados e desenvolvendo procedimentos necessários à população, atenção especializada com procedimentos diagnósticos e terapêuticos, laboratório municipal equipado e moderno e vigilância em Saúde cada vez mais complexa, atuante e especializada. Dentro da política de organização de redes, a oncologia, a rede cegonha, a urgência e emergência, transplantes, hemoterapia, dentre outras ganham cada vez maior importância na organização do Sistema Único de Saúde, o SUS. Importante ressaltar

que a gestão da Secretaria Municipal de Saúde está cada vez mais complexa e profissionalizada.

E, ainda, espera-se informatização da Rede Municipal de Saúde, implantar o Cartão Metropolitano de Saúde, o prontuário eletrônico, sistematizar o monitoramento do registro da produção, potencializando a contratualização das unidades próprias da SMS, ampliar o Atendimento ao Cidadão da Vigilância em Saúde, estruturar o Sistema de Auditoria do SUS em consonância com as determinações da Lei complementar 141/2012, ampliar leitos hospitalares e Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), implementar as Redes de Cuidado em Saúde, bem como manter as parcerias Ensino-Serviço, a Educação Permanente dos Trabalhadores, Capacitações em Mediação de Conflitos, Ações de Prevenção de Violências e Acidentes, garantir a manutenção dos serviços, a aquisição de insumos, imunobiológicos e medicamentos, dentre outras ações em Saúde.

Estes desafios e recomendações presentes no Plano Municipal de Saúde 2014-2017, em apreciação do Conselho Municipal de Saúde, demonstram a responsabilidade e compromisso da SMS de Campinas no planejamento de ações e dimensionarmos do espectro de trabalho, em conformidade com o Sistema de Planejamento do SUS, e representam o grande desafio para os próximos 4 anos.

Demais recomendações específicas estão contidas no corpo deste documento e seus anexos.