



**PREFEITURA DE
CAMPINAS**
UM NOVO TEMPO
PARA NOSSA CIDADE

3º RDQA 2015

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

Núcleo de Planejamento e Orçamento
Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Versão 1.2 22 de Março de 2016



Secretaria Municipal de Saúde de Campinas
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional
Avenida Anchieta, 200 - 11º andar - Campinas - SP - 13015-904 - Fone (19) 2116-0180





3º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA) 2015

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

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

1. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Meta: Aumentar em 1,47 % por ano a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, a partir de 2014.

PS. Meta revista conforme a mudança de cálculo de cobertura do Ministério da Saúde que considera uma equipe para 3.450 pop.

OBS.: Correção da população do IBGE em AGOSTO de 2015 – pop. Total Campinas: 1.135.626 habitantes. (Fonte: IBGE – TabNet)

EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS EM CAMPINAS						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
População	1.080.999	1.090.386	1.098.630	1.144.862	1.154.617	1.135.623
Nº ESF	102	97	98	106	168	181
Cobertura	28,31%	26,69%	26,76%	27,78%	43,65%	55%



Fonte: SMS pesquisad

Obs.: a) Mudança de parâmetro pelo Ministério da Saúde em setembro de 2014

b) Esta série histórica foi recalculada com os novos parâmetros

Meta para 2015: 50%

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	(Pop. 2015 TabNet estimada IBGE) 51,34%	<p>Memória de cálculo: 169 ESF cadastradas e 168 implantadas ESB I – 49; ESB II – 12 - Obs.: Port. Nº 2.027, 25.08.2011 MS</p> <p>MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB</p> <p>Unidade Geográfica: Município - CAMPINAS/SP</p> <p>Competência: março de 2015</p> <p>Memória de Cálculo: $(169 \text{ EPSF} \times 3.450 = 583050) / 1.135.626 \text{ pop. 2015} \times 100$; Dados do Ministério da Saúde: $(169 \text{ EPSF} \times 3.450) / 1.080.999 \text{ hab.2010} \times 100 = \mathbf{46,90\%}$</p> <p>Considerações: a) Foi aprovada em primeira instância pela Câmara Municipal a ampliação de mais 600 empregos públicos de Agente</p>

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		Comunitário de Saúde. b) Chamados 350 Técnicos de Enfermagem o que permitirá a habilitação de mais EPSF, ampliando a cobertura do município.
2º Quadrimestre	(Pop. 2015 TabNet estimada IBGE) 51,64%	Memória de cálculo: 170ESF cadastradas e 168 implantadas ESB I – 49; ESB II – 12 - Obs.: Port. Nº 2.027, 25.08.2011 MS Dados do Ministério da Saúde: MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB Unidade Geográfica: Município - CAMPINAS/SP Competência: março de 2015 Memória de Cálculo: (170 EPSF x 3.450) / 1.135.626 Hab x 100 = 51,64. Considerações: A cobertura de PSF vem aumentando gradativamente a medida que novos agentes comunitários estão sendo contratados (225 ACS)
3º Quadrimestre	55%	ESB I – 67; ESB II – 12 - Obs.: Port. Nº 2.027, 25.08.2011 MS Dados do Ministério da Saúde: MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB Unidade Geográfica: Município - CAMPINAS/SP Competência: dezembro de 2015 Memória de Cálculo: (181 EPSF x 3.450) / 1.135.626 Hab x 100 = 54,98. Considerações: A cobertura de PSF aumentou consideravelmente, ultrapassando a meta, a medida que os novos agentes comunitários foram contratados (225 ACS), saindo de 495 para 636 ACS nas ESF (total ACS 2015: 726).
PAS 2016	Meta 56,5%	Com a autorização para ampliação do número de equipes cadastradas junto ao Ministério da Saúde e para contratação de novos ACS, a expectativa é de nova e significativa expansão da cobertura da ESF.

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

PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA							
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
ICSAP	18,83	20,1	20,71	18,45	19,14	20,53	23,62

Fonte: DRS 7 e SIH - DATASUS

Meta: Redução de 1,16% ao ano, a partir de 20,53% em 2013.

Meta para 2015: 20,05%



Indicador de avaliação Anual - Resultado Ano 2015	Considerações/Recomendações
	Necessidade de pactuação com os hospitais para o encaminhamento dos

OBS.:



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

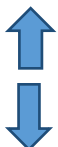


<p>24,70</p>	<p>relatórios de alta em tempos oportunos para o acompanhamento dos pacientes pela APS. Ampliar o Projeto do Hospital Municipal Mário Gatti para os outros Distritos. Retomar as discussões com os outros prestadores, sendo este um indicador de valoração qualitativa. Manter e Melhorar o monitoramento para garantir a resolutividade no cuidado da Atenção Primária para pessoas com agravos mais prevalentes (HAS, ICC, Diabetes, Pneumopatias).</p>
---------------------	--

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

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

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



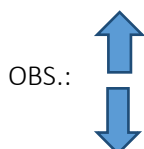
INDICADOR 2 - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA DE RESIDENTES DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS									
ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
1 D evit p imun	36	58	42	136	52	38	48	138	
2 GEI e complic	84	70	72	226	87	44	74	205	
3 Anemia	3	7	6	16	1	3	6	10	
4 Def nutric	13	16	6	35	13	7	13	33	
5 Infec O N G	17	17	18	52	26	17	15	58	
6 Pneumonias bac	103	275	265	643	194	254	187	635	
7 Asma	77	147	105	329	177	222	150	549	
8 Bronquites	72	192	118	382	117	289	143	549	
9 Hipertensão	30	26	44	100	49	57	45	151	
10 Angina	132	175	128	435	134	136	166	436	
11 ICC	152	209	265	626	220	251	216	687	
12 Diabetes	67	88	81	236	105	90	103	298	
13 Epilepsias	60	91	68	219	60	66	63	189	
14 ITU	315	268	310	893	365	371	349	1.085	
15 Infec pele e TSC	182	144	186	512	199	161	127	487	
16 D infl pelv F	14	14	12	40	14	11	17	42	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	4	4	
Total ICSAP	1.357	1.797	1.726	4.880	1.813	2.017	1.726	5.556	
Total Geral	6.853	7.742	7.605	22.200	7.616	7.839	7.038	22.493	

ICSAP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
1 D evit p imun	0,53%	0,75%	0,55%	0,61%	0,68%	0,48%	0,68%	0,61%	
2 GEI e complic	1,23%	0,90%	0,95%	1,02%	1,14%	0,56%	1,05%	0,91%	
3 Anemia	0,04%	0,09%	0,08%	0,07%	0,01%	0,04%	0,09%	0,04%	
4 Def nutric	0,19%	0,21%	0,08%	0,16%	0,17%	0,09%	0,18%	0,15%	
5 Infec O N G	0,25%	0,22%	0,24%	0,23%	0,34%	0,22%	0,21%	0,26%	
6 Pneumonias bac	1,50%	3,55%	3,48%	2,90%	2,55%	3,24%	2,66%	2,82%	
7 Asma	1,12%	1,90%	1,38%	1,48%	2,32%	2,83%	2,13%	2,44%	
8 Bronquites	1,05%	2,48%	1,55%	1,72%	1,54%	3,69%	2,03%	2,44%	
9 Hipertensão	0,44%	0,34%	0,58%	0,45%	0,64%	0,73%	0,64%	0,67%	
10 Angina	1,93%	2,26%	1,68%	1,96%	1,76%	1,73%	2,36%	1,94%	
11 ICC	2,22%	2,70%	3,48%	2,82%	2,89%	3,20%	3,07%	3,05%	
12 Diabetes	0,98%	1,14%	1,07%	1,06%	1,38%	1,15%	1,46%	1,32%	
13 Epilepsias	0,88%	1,18%	0,89%	0,99%	0,79%	0,84%	0,90%	0,84%	
14 ITU	4,60%	3,46%	4,08%	4,02%	4,79%	4,73%	4,96%	4,82%	
15 Infec pele e TSC	2,66%	1,86%	2,45%	2,31%	2,61%	2,05%	1,80%	2,17%	
16 D infl pelv F	0,20%	0,18%	0,16%	0,18%	0,18%	0,14%	0,24%	0,19%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,06%	0,02%	
Total ICSAP	19,80%	23,21%	22,70%	21,98%	23,81%	25,73%	24,52%	24,70%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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

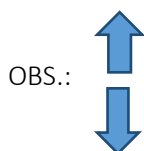
2081946 CASA DE SAUDE CAMPINAS

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

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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

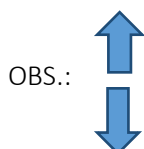
2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS

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

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



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

2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS

ICSAP	1º	2º	3º	Indicador 2014	1º	2º	3º	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
	Quad 2014	Quad 2014	Quad 2014		Quad 2015	Quad 2015	Quad 2015		
1 D evit p imun	2	7	4	13	2	7	5	14	
2 GEI e complic	12	7	9	28	7	2	15	24	
3 Anemia	1	1	2	4	0	0	0	0	
4 Def nutric	0	4	1	5	2	3	1	6	
5 Infec O N G	1	3	3	7	5	6	4	15	
6 Pneumonias bac	34	133	129	296	81	105	70	256	
7 Asma	32	56	42	130	76	77	51	204	
8 Bronquites	34	90	44	168	56	146	76	278	
9 Hipertensão	7	9	4	20	10	25	10	45	
10 Angina	10	15	10	35	11	12	10	33	
11 ICC	26	24	37	87	23	30	32	85	
12 Diabetes	14	18	6	38	19	9	24	52	
13 Epilepsias	11	9	6	26	9	10	8	27	
14 ITU	21	16	17	54	25	26	45	96	
15 Infec pele e TSC	16	8	13	37	25	19	12	56	
16 D infl pelv F	0	0	0	0	0	1	0	1	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total ICSAP	221	400	327	948	351	478	363	1.192	
Total geral	1.244	1.487	1.257	3.988	1.388	1.534	1.427	4.349	

ICSAP	1º	2º	3º	Indicador 2014	1º	2º	3º	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
	Quad 2014	Quad 2014	Quad 2014		Quad 2015	Quad 2015	Quad 2015		
1 D evit p imun	0,16%	0,47%	0,32%	0,33%	0,14%	0,46%	0,35%	0,32%	
2 GEI e complic	0,96%	0,47%	0,72%	0,70%	0,50%	0,13%	1,05%	0,55%	
3 Anemia	0,08%	0,07%	0,16%	0,10%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
4 Def nutric	0,00%	0,27%	0,08%	0,13%	0,14%	0,20%	0,07%	0,14%	
5 Infec O N G	0,08%	0,20%	0,24%	0,18%	0,36%	0,39%	0,28%	0,34%	
6 Pneumonias bac	2,73%	8,94%	10,26%	7,42%	5,84%	6,84%	4,91%	5,89%	
7 Asma	2,57%	3,77%	3,34%	3,26%	5,48%	5,02%	3,57%	4,69%	
8 Bronquites	2,73%	6,05%	3,50%	4,21%	4,03%	9,52%	5,33%	6,39%	
9 Hipertensão	0,56%	0,61%	0,32%	0,50%	0,72%	1,63%	0,70%	1,03%	
10 Angina	0,80%	1,01%	0,80%	0,88%	0,79%	0,78%	0,70%	0,76%	
11 ICC	2,09%	1,61%	2,94%	2,18%	1,66%	1,96%	2,24%	1,95%	
12 Diabetes	1,13%	1,21%	0,48%	0,95%	1,37%	0,59%	1,68%	1,20%	
13 Epilepsias	0,88%	0,61%	0,48%	0,65%	0,65%	0,65%	0,56%	0,62%	
14 ITU	1,69%	1,08%	1,35%	1,35%	1,80%	1,69%	3,15%	2,21%	
15 Infec pele e TSC	1,29%	0,54%	1,03%	0,93%	1,80%	1,24%	0,84%	1,29%	
16 D infl pelv F	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%	0,00%	0,02%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Total ICSAP	17,77%	26,90%	26,01%	23,77%	25,29%	31,16%	25,44%	27,41%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



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

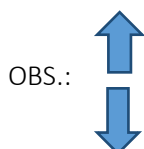
2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS

ICSAP	1º	2º	3º	Indicador 2014	1º	2º	3º	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
	Quad 2014	Quad 2014	Quad 2014		Quad 2015	Quad 2015	Quad 2015		
1 D evit p imun	0	0	3	3	10	7	8	25	
2 GEI e complic	0	0	1	1	1	1	32	34	
3 Anemia	0	1	0	1	0	0	0	0	
4 Def nutric	0	0	0	0	2	3	7	12	
5 Infec O N G	0	0	0	0	0	0	0	0	
6 Pneumonias bac	0	0	0	0	0	0	0	0	
7 Asma	0	0	0	0	0	1	0	1	
8 Bronquites	0	0	0	0	0	1	1	2	
9 Hipertensão	0	0	2	2	6	3	8	17	
10 Angina	0	0	0	0	0	0	0	0	
11 ICC	0	0	0	0	1	0	0	1	
12 Diabetes	0	2	1	3	2	7	13	22	
13 Epilepsias	0	0	1	1	0	0	1	1	
14 ITU	6	8	8	22	18	44	24	86	
15 Infec pele e TSC	0	1	3	4	2	1	3	6	
16 D infl pelv F	2	1	2	5	0	0	8	8	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	4	4	
Total ICSAP	8	13	21	42	42	68	109	219	
Total geral	500	487	506	1.493	501	508	497	1.506	
ICSAP	1º	2º	3º	Indicador 2014	1º	2º	3º	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
	Quad 2014	Quad 2014	Quad 2014		Quad 2015	Quad 2015	Quad 2015		
1 D evit p imun	0,00%	0,00%	0,59%	0,20%	2,00%	1,38%	1,61%	1,66%	
2 GEI e complic	0,00%	0,00%	0,20%	0,07%	0,20%	0,20%	6,44%	2,26%	
3 Anemia	0,00%	0,21%	0,00%	0,07%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
4 Def nutric	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,40%	0,59%	1,41%	0,80%	
5 Infec O N G	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
6 Pneumonias bac	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
7 Asma	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,20%	0,00%	0,07%	
8 Bronquites	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,20%	0,20%	0,13%	
9 Hipertensão	0,00%	0,00%	0,40%	0,13%	1,20%	0,59%	1,61%	1,13%	
10 Angina	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
11 ICC	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,20%	0,00%	0,00%	0,07%	
12 Diabetes	0,00%	0,41%	0,20%	0,20%	0,40%	1,38%	2,62%	1,46%	
13 Epilepsias	0,00%	0,00%	0,20%	0,07%	0,00%	0,00%	0,20%	0,07%	
14 ITU	1,20%	1,64%	1,58%	1,47%	3,59%	8,66%	4,83%	5,71%	
15 Infec pele e TSC	0,00%	0,21%	0,59%	0,27%	0,40%	0,20%	0,60%	0,40%	
16 D infl pelv F	0,40%	0,21%	0,40%	0,33%	0,00%	0,00%	1,61%	0,53%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,80%	0,27%	
Total ICSAP	1,60%	2,67%	4,15%	2,81%	8,38%	13,39%	21,93%	14,54%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



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

2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA

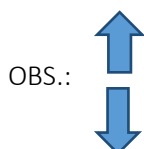
ICSAP	1º	2º	3º	Indicador 2014	1º	2º	3º	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
	Quad 2014	Quad 2014	Quad 2014		Quad 2015	Quad 2015	Quad 2015		
1 D evit p imun	1	4	1	6	1	0	0	1	
2 GEI e complic	4	4	2	10	1	1	2	4	
3 Anemia	0	0	0	0	0	0	0	0	
4 Def nutric	2	0	0	2	0	1	0	1	
5 Infec O N G	0	0	0	0	0	1	1	2	
6 Pneumonias bac	8	33	29	70	35	14	13	62	
7 Asma	0	4	2	6	1	0	2	3	
8 Bronquites	2	1	0	3	0	0	1	1	
9 Hipertensão	0	0	1	1	1	1	0	2	
10 Angina	0	0	0	0	3	0	2	5	
11 ICC	3	7	19	29	7	10	13	30	
12 Diabetes	0	5	3	8	0	3	1	4	
13 Epilepsias	2	3	5	10	0	0	1	1	
14 ITU	39	44	38	121	26	27	48	101	
15 Infec pele e TSC	13	7	20	40	13	13	26	52	
16 D infl pelv F	0	0	0	0	0	0	0	0	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total ICSAP	74	112	120	306	88	71	110	269	
Total geral	177	243	269	689	222	211	293	726	

ICSAP	1º	2º	3º	Indicador 2014	1º	2º	3º	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
	Quad 2014	Quad 2014	Quad 2014		Quad 2015	Quad 2015	Quad 2015		
1 D evit p imun	0,56%	1,65%	0,37%	0,87%	0,45%	0,00%	0,00%	0,14%	
2 GEI e complic	2,26%	1,65%	0,74%	1,45%	0,45%	0,47%	0,68%	0,55%	
3 Anemia	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
4 Def nutric	1,13%	0,00%	0,00%	0,29%	0,00%	0,47%	0,00%	0,14%	
5 Infec O N G	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,47%	0,34%	0,28%	
6 Pneumonias bac	4,52%	13,58%	10,78%	10,16%	15,77%	6,64%	4,44%	8,54%	
7 Asma	0,00%	1,65%	0,74%	0,87%	0,45%	0,00%	0,68%	0,41%	
8 Bronquites	1,13%	0,41%	0,00%	0,44%	0,00%	0,00%	0,34%	0,14%	
9 Hipertensão	0,00%	0,00%	0,37%	0,15%	0,45%	0,47%	0,00%	0,28%	
10 Angina	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,35%	0,00%	0,68%	0,69%	
11 ICC	1,69%	2,88%	7,06%	4,21%	3,15%	4,74%	4,44%	4,13%	
12 Diabetes	0,00%	2,06%	1,12%	1,16%	0,00%	1,42%	0,34%	0,55%	
13 Epilepsias	1,13%	1,23%	1,86%	1,45%	0,00%	0,00%	0,34%	0,14%	
14 ITU	22,03%	18,11%	14,13%	17,56%	11,71%	12,80%	16,38%	13,91%	
15 Infec pele e TSC	7,34%	2,88%	7,43%	5,81%	5,86%	6,16%	8,87%	7,16%	
16 D infl pelv F	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Total ICSAP	41,81%	46,09%	44,61%	44,41%	39,64%	33,65%	37,54%	37,05%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



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

6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI

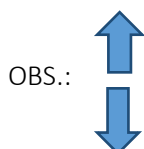
ICSAP	1º	2º	3º	Indicador 2014	1º	2º	3º	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
	Quad 2014	Quad 2014	Quad 2014		Quad 2015	Quad 2015	Quad 2015		
1 D evit p imun	2	2	5	9	6	2	9	17	
2 GEI e complic	18	7	17	42	27	12	8	47	
3 Anemia	0	1	1	2	0	0	2	2	
4 Def nutric	0	3	0	3	0	0	1	1	
5 Infec O N G	4	2	8	14	14	4	5	23	
6 Pneumonias bac	9	7	7	23	9	40	45	94	
7 Asma	8	25	15	48	56	51	36	143	
8 Bronquites	12	40	5	57	25	42	12	79	
9 Hipertensão	7	8	12	27	9	15	7	31	
10 Angina	29	47	34	110	32	22	28	82	
11 ICC	32	49	55	136	62	67	46	175	
12 Diabetes	14	16	11	41	30	27	30	87	
13 Epilepsias	9	13	9	31	21	18	14	53	
14 ITU	78	61	80	219	87	57	88	232	
15 Infec pele e TSC	35	15	32	82	38	25	27	90	
16 D infl pelv F	0	0	0	0	0	0	1	1	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total ICSAP	257	296	291	844	416	382	359	1.157	
Total geral	1.122	1.308	1.376	3.806	1.642	1.565	1.531	4.738	

ICSAP	1º	2º	3º	Indicador 2014	1º	2º	3º	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
	Quad 2014	Quad 2014	Quad 2014		Quad 2015	Quad 2015	Quad 2015		
1 D evit p imun	0,18%	0,15%	0,36%	0,24%	0,37%	0,13%	0,59%	0,36%	
2 GEI e complic	1,60%	0,54%	1,24%	1,10%	1,64%	0,77%	0,52%	0,99%	
3 Anemia	0,00%	0,08%	0,07%	0,05%	0,00%	0,00%	0,13%	0,04%	
4 Def nutric	0,00%	0,23%	0,00%	0,08%	0,00%	0,00%	0,07%	0,02%	
5 Infec O N G	0,36%	0,15%	0,58%	0,37%	0,85%	0,26%	0,33%	0,49%	
6 Pneumonias bac	0,80%	0,54%	0,51%	0,60%	0,55%	2,56%	2,94%	1,98%	
7 Asma	0,71%	1,91%	1,09%	1,26%	3,41%	3,26%	2,35%	3,02%	
8 Bronquites	1,07%	3,06%	0,36%	1,50%	1,52%	2,68%	0,78%	1,67%	
9 Hipertensão	0,62%	0,61%	0,87%	0,71%	0,55%	0,96%	0,46%	0,65%	
10 Angina	2,58%	3,59%	2,47%	2,89%	1,95%	1,41%	1,83%	1,73%	
11 ICC	2,85%	3,75%	4,00%	3,57%	3,78%	4,28%	3,00%	3,69%	
12 Diabetes	1,25%	1,22%	0,80%	1,08%	1,83%	1,73%	1,96%	1,84%	
13 Epilepsias	0,80%	0,99%	0,65%	0,81%	1,28%	1,15%	0,91%	1,12%	
14 ITU	6,95%	4,66%	5,81%	5,75%	5,30%	3,64%	5,75%	4,90%	
15 Infec pele e TSC	3,12%	1,15%	2,33%	2,15%	2,31%	1,60%	1,76%	1,90%	
16 D infl pelv F	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%	0,02%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Total ICSAP	22,91%	22,63%	21,15%	22,18%	25,33%	24,41%	23,45%	24,42%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



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

2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO

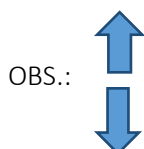
ICSAP	1º	2º	3º	Indicador 2014	1º	2º	3º	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
	Quad 2014	Quad 2014	Quad 2014		Quad 2015	Quad 2015	Quad 2015		
1 D evit p imun	15	23	12	50	17	16	19	52	
2 GEI e complic	12	10	7	29	12	6	5	23	
3 Anemia	0	0	0	0	1	1	2	4	
4 Def nutric	0	0	2	2	1	0	0	1	
5 Infec O N G	3	4	0	7	2	2	1	5	
6 Pneumonias bac	20	38	30	88	19	29	36	84	
7 Asma	23	32	33	88	20	69	47	136	
8 Bronquites	15	41	58	114	24	68	52	144	
9 Hipertensão	3	9	8	20	4	5	4	13	
10 Angina	50	64	43	157	48	60	81	189	
11 ICC	52	55	68	175	60	61	91	212	
12 Diabetes	16	22	28	66	35	22	16	73	
13 Epilepsias	20	35	25	80	13	23	27	63	
14 ITU	72	40	51	163	74	70	68	212	
15 Infec pele e TSC	39	29	29	97	44	36	33	113	
16 D infl pelv F	5	5	7	17	9	5	4	18	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total ICSAP	345	407	401	1.153	383	473	486	1.342	
Total geral	1.345	1.413	1.460	4.218	1.424	1.536	1.646	4.606	

ICSAP	1º	2º	3º	Indicador 2014	1º	2º	3º	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
	Quad 2014	Quad 2014	Quad 2014		Quad 2015	Quad 2015	Quad 2015		
1 D evit p imun	1,12%	1,63%	0,82%	1,19%	1,19%	1,04%	1,15%	1,13%	
2 GEI e complic	0,89%	0,71%	0,48%	0,69%	0,84%	0,39%	0,30%	0,50%	
3 Anemia	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%	0,07%	0,12%	0,09%	
4 Def nutric	0,00%	0,00%	0,14%	0,05%	0,07%	0,00%	0,00%	0,02%	
5 Infec O N G	0,22%	0,28%	0,00%	0,17%	0,14%	0,13%	0,06%	0,11%	
6 Pneumonias bac	1,49%	2,69%	2,05%	2,09%	1,33%	1,89%	2,19%	1,82%	
7 Asma	1,71%	2,26%	2,26%	2,09%	1,40%	4,49%	2,86%	2,95%	
8 Bronquites	1,12%	2,90%	3,97%	2,70%	1,69%	4,43%	3,16%	3,13%	
9 Hipertensão	0,22%	0,64%	0,55%	0,47%	0,28%	0,33%	0,24%	0,28%	
10 Angina	3,72%	4,53%	2,95%	3,72%	3,37%	3,91%	4,92%	4,10%	
11 ICC	3,87%	3,89%	4,66%	4,15%	4,21%	3,97%	5,53%	4,60%	
12 Diabetes	1,19%	1,56%	1,92%	1,56%	2,46%	1,43%	0,97%	1,58%	
13 Epilepsias	1,49%	2,48%	1,71%	1,90%	0,91%	1,50%	1,64%	1,37%	
14 ITU	5,35%	2,83%	3,49%	3,86%	5,20%	4,56%	4,13%	4,60%	
15 Infec pele e TSC	2,90%	2,05%	1,99%	2,30%	3,09%	2,34%	2,00%	2,45%	
16 D infl pelv F	0,37%	0,35%	0,48%	0,40%	0,63%	0,33%	0,24%	0,39%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Total ICSAP	25,65%	28,80%	27,47%	27,34%	26,90%	30,79%	29,53%	29,14%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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



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

COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONANTES DE SAÚDE DO PROGRAMA DE BOLSA FAMÍLIA										
Ano	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cober. Bolsa Família	89,66	49,99	29,91	41,71	53,18	34,62	40,17	44,74	39,53	35,5

Fonte: DRS 7

Meta para 2015: 45,97% 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	12,23%	Dados parciais devido a epidemia de dengue, em fase de acompanhamento, pois há fechamento deste indicador em junho. Recomendações: Melhorar o acompanhamento com apropriação das unidades no programa de transferência de renda (Programa Bolsa Família). Rever processo de trabalho considerando-se que o atual cadastro está em sistema compartilhado com a Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência e Inclusão Social, o que por conseguinte tem gerado morosidade no retorno da informação, bem como perda de alguns dados.
2º Quadrimestre	35,6%	Meta não atingida devido ao nº insuficiente de ACS, epidemia de Dengue, não apropriação das famílias para o acompanhamento da condicionalidade e falhas na vinculação (aumento do número de famílias no final da vigência e não do acompanhamento). Falhas na digitação (acompanhamento SMCAIS) Estão sendo realizadas intervenções intersetoriais (saúde, assistência social e educação) para apropriação das necessidades de informação das condicionalidades da saúde
3º Quadrimestre	40,4%	Meta não atingida, mas com melhora no acompanhamento e na qualidade da informação, devido a informação ser semestral, tivemos um aumento no acompanhamento da condicionalidade pelas Unidades. O aumento do número de ACSs, ainda em fase de capacitação, vai compor junto à Unidade e com isso ter maior apropriação das famílias.
PAS 2016		A proposta para o ano de 2016, é de realizar no primeiro semestre um encontro intersetorial (AS, Educação e Saúde) para capacitação dos ACSs e padronizar o acompanhamento da condicionalidade a fim de atingir a meta regional proposta.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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

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

Meta 2015: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	Todas as unidades informaram possuir ações de territorialização e promoção da saúde e Intersetorialidade.
2º Quadrimestre	100%	Com aumento do número de ACS e cobertura pelas equipes de ESF os territórios estão sendo revistos. Cadastramento de famílias desatualizado na maioria das unidades em função do nº insuficiente de ACS. Ações intersetoriais pontuais como orientação para uma alimentação saudável estão sendo desenvolvidas por estagiários universitários.
2º Quadrimestre	100%	Com aumento do número de ACS e cobertura pelas equipes de ESF os territórios estão sendo revistos. Cadastramento de famílias desatualizado na maioria das unidades em função do nº insuficiente de ACS. Ações intersetoriais pontuais como orientação para uma alimentação saudável estão sendo desenvolvidas por estagiários universitários.
PAS 2016	MANTER	Pactuar percentual de cobertura de atualização de Cadastro de famílias junto as equipes. Ampliar as ações intersetoriais como orientação para uma alimentação saudável, ações de prevenção as Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) e ações de prevenção as DST, dentre outras.

4. Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal

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

COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

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

Fonte: DRS 7 e Atenção a Saúde Bucal da SMS

Meta 2015: 39,31



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	39,35%	A meta para o quadrimestre foi atingida. Foram realizadas adequações e apontamentos para o aumento da cobertura populacional e equipes cadastradas junto ao Ministério da Saúde chegando em março de 2015 em

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		76 equipes cadastradas Foram autorizadas as contratações de recursos humanos na área de saúde bucal. Os profissionais deverão tomar posse a partir do 2º quadrimestre aumentado a cobertura populacional.
2º Quadrimestre	42,9 %	A meta do ano já foi atingida no 2º quadrimestre, foram contratados 13 novos Cirurgiões Dentistas significando um incremento de 468 h., o Município conta com 79 Equipes de Saúde Bucal, cadastradas junto ao Ministério da Saúde em agosto de 2015.
3º Quadrimestre	42,3%	A meta do quadrimestre e anual foram atingidas. Foram contratados novos CDs e o município contou com 79 Equipes de Saúde Bucal cadastradas junto ao Ministério da Saúde em dezembro de 2015
PAS 2016	Meta para 2016 - Manutenção da meta de 39,3	Considerações finais: A meta foi atingida. Recomendações: para ano de 2016 apontamentos prévios da SMS indicam para a contratação de mais 09 Cirurgiões Dentistas, sendo 06 CDs direcionados à atenção básica e 03 para PA odontológico, buscando ampliar a cobertura assistencial e reposição de profissionais. O cadastramento de Equipes de Saúde Bucal junto ao Ministério da Saúde aumentou em 13% passando de 70 ESBs em dez 2014 para 79 ESBs em dez de 2015.

5. Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada

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



MÉDIA DE AÇÃO COLETIVA DENTAL SUPERVISIONADA EM CAMPINAS									
Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ação coletiva escovação	0,13	0,3	0,16	0,19	0,25	0,18	0,19	0,33	0,75

Fonte: DRS 7 e Atenção a Saúde Bucal da SMS

Meta 2015: 0,75



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	0,11	A meta do quadrimestre não foi atingida, os procedimentos de escovação supervisionada tenderão a crescer devido ao calendário escolar, regularização de insumos e planejamento das unidades. Houve perda de informação e produtividade devido a problemas do sistema em vigor.
2º Quadrimestre	0,40	A meta foi atingida considerando a totalização de 38.905 escovações apenas no 2º quadrimestre, os insumos foram regularizados e os planejamentos das unidades executados. Persistem as perdas de informação e produtividade devido a problemas dos sistemas em vigência.
3º Quadrimestre	0,58	A meta não foi atingida , a totalização do quadrimestre atingiu 22762

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		procedimentos , foram constatadas perdas significativas de informação pelo sistema.
PAS 2016	Meta proposta 0,65%	Considerações finais: A meta anual não foi atingida (0,60%) foram realizados 76.110 procedimentos com média anual de 0,58%. Recomendações: para o ano de 2016 a meta proposta será de 0,65 % com incremento de 0,05 % ao ano até 2017 . A gestão deverá garantir os insumos necessários para a realização das ações preventivas, monitorar a execução de planejamentos pelas unidades e aprimorar o sistema de informação visto haver constatação de perdas de produtividade principalmente no 3º quadrimestre devido a problemas do sistema em vigor.

6. Proporção de exodontia em relação aos procedimentos

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

PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS - 2000 a 2014														
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
8,05	7,46	8,38	8,14	9,29	10,7	10,7	9,98	9,47	9,26	8,7	9,23	14,4	9,37	8,09

Fonte: DRS 7 e Atenção a Saúde Bucal da SMS

Meta 2015: Manter 8,09 %



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	9,04%	A meta prevista para o quadrimestre foi atingida, a proporção de exodontia mantém reduzida no 1º quadrimestre de 2015, deverá ser priorizado a implantação do CEO Leste. As ações desencadeadas para atingir as metas deverão prosseguir de maneira contínua no 2º quadrimestre. No 1º Quadrimestre houve tendência de declínio da proporção, atingindo a meta prevista.
2º Quadrimestre	7,52%	A meta prevista para o quadrimestre foi atingida, houve redução na proporção de exodontia. As ações para a manutenção do declínio deverão prosseguir para o 3º quadrimestre
3º Quadrimestre	8,04%	A meta anual foi atingida com redução de 0,5% da meta proposta, não foi possível realizar adequações físicas para implantação do CEO Leste
PAS	Meta para 2016: Manutenção de 8,09	Considerações finais: A meta de redução para 4 anos foi atingida já no primeiro ano. Recomendações: Para manter a meta são necessários realizar continuamente ações para manter essa meta até 2017, priorizando a

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		implantação de CEOs, ampliando referências em endodontia e programas educativos e preventivos.
--	--	--

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

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



Meta 2015: 100% 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	Todas as unidades informaram possuir ações de territorialização e promoção da saúde e Intersetorialidade.
2º Quadrimestre	100%	Com aumento do número de ACS e cobertura pelas equipes de ESF os territórios estão sendo revistos. Cadastramento de famílias desatualizado na maioria das unidades em função do nº insuficiente de ACS. Ações intersetoriais pontuais como orientação para uma alimentação saudável estão sendo desenvolvidas por estagiários universitários.
3º Quadrimestre	100%	Efetivada a contratação de novos ACS.
PAS 2016		A capacitação dos novos ACS e a sintonização do CADWEB com e-SUS facilitarão o cadastramento das famílias no território, bem como as ações de territorialização e promoção de saúde.

7. Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade

Meta 2013: 2,21 Aumentar em 3,79% ao ano o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente. (Manter 1,58 em 2013 e alcançar 1,64 em 2014).

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE							
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Razão Proc. Amb. Média Compl.	1,52	1,96	2,23	2,1	1,71	2,21	2,24
Fonte: DRS 7							

Meta 2015: 2,34 

Avaliação Anual – 2015	Considerações/Recomendações
2,21	<ul style="list-style-type: none">- Estruturado “Núcleo de Especialidade” no DS Leste, em parceria com profissionais da gestão da clínica, que impactou significativamente no acesso qualificado à atenção especializada e redução do tempo de espera em várias especialidades.- Houve ingresso de profissionais concursados para a área administrativa das Unidades de Saúde;- Encaminhada solicitação de aquisição de equipamentos permanentes para compor parque tecnológico das Policlínicas, bem como apontada a necessidade de contrato de manutenção de equipamentos;- Efetivada a contratação de serviço para ampliação da oferta de exames de endoscopia (300 exames mensais) e de colonoscopia (60 exames mensais);- Desencadeado novo processo para compra de exames de análises clínicas (curvas glicêmicas e espermograma) após desistência da empresa que estava contratada.

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



Indicador 07: Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente: físico produzido por Forma de Organização									
Forma de Organização	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	99	28	44	171	38	61	34	133	
020203 Exames sorológicos e imunológicos	1.668	1.417	1.346	4.431	1.316	1.660	1.849	4.825	
020301 Exames citopatológicos	66	76	111	253	74	77	105	256	
020302 Exames anatomopatológicos	64	63	55	182	72	127	94	293	
020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	3.338	4.183	3.789	11.310	3.653	4.060	3.315	11.028	
040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	237	296	350	883	296	334	292	922	
040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	1.106	1.060	1.475	3.641	1.234	1.406	1.326	3.966	
040904 Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	179	197	180	556	255	204	176	635	
040905 Pênis	113	124	141	378	116	106	139	361	
050601 Acompanhamento de paciente no pré e pós-transplante	868	862	896	2.626	892	988	881	2.761	
Total	7.738	8.306	8.387	24.431	7.946	9.023	8.211	25.180	

Fonte: DATASUS/SIA PASP1401 a 1512 e SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

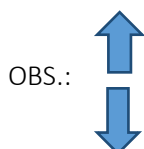
Indicador 07: Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente: Procedimentos por 10.000 habitantes									
Forma de Organização	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	0,88	0,25	0,39	1,52	0,34	0,54	0,30	1,18	
020203 Exames sorológicos e imunológicos	14,84	12,60	11,97	39,41	11,71	14,76	16,45	42,92	
020301 Exames citopatológicos	0,59	0,68	0,99	2,25	0,66	0,68	0,93	2,28	
020302 Exames anatomopatológicos	0,57	0,56	0,49	1,62	0,64	1,13	0,84	2,61	
020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	29,69	37,21	33,70	100,60	32,49	36,11	29,49	98,09	
040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	2,11	2,63	3,11	7,85	2,63	2,97	2,60	8,20	
040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	9,84	9,43	13,12	32,38	10,98	12,51	11,79	35,28	
040904 Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	1,59	1,75	1,60	4,95	2,27	1,81	1,57	5,65	
040905 Pênis	1,01	1,10	1,25	3,36	1,03	0,94	1,24	3,21	
050601 Acompanhamento de paciente no pré e pós-transplante	7,72	7,67	7,97	23,36	7,93	8,79	7,84	24,56	
Total	68,83	73,88	74,60	217,30	69,97	79,45	72,30	221,73	

Fonte: DATASUS/SIA PASP1401 a 1512 e SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

População residente IBGE estimativa 2014 e 2015 TCU:	1.124.291	1.135.623
--	-----------	-----------



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Indicador 07 ¹ : Produção de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade por prestadores									
Estabelecimento-CNES-SP	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015	Tendência 2014 e 2015
Total	15.879	18.155	16.509	50.543	15.724	19.181	17.486	52.391	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	10.845	10.826	10.503	32.174	9.870	12.749	12.224	34.843	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	1.751	2.234	2.478	6.463	1.902	2.647	1.727	6.276	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	1.428	1.494	1.522	4.444	1.529	1.602	1.210	4.341	
2022893 POLICLINICA III	222	1.774	66	2.062	0	0	106	106	
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	528	561	435	1.524	590	721	484	1.795	
3254631 FUNDACAO PENIDO BURNIER CAMPINAS	310	538	487	1.335	425	353	282	1.060	
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	303	321	480	1.104	376	364	454	1.194	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	420	396	527	1.343	520	462	485	1.467	
Outros	69	8	8	85	3	1	4	8	

Fonte: DATASUS/SIA PASP1401 a 1512 e SIH RDSP1401 a 1512.DBC
Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015
Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

8. Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade

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

Relevância do Indicador: Analisa variações geográficas e temporais da produção de internações Clínico-cirúrgicas de média complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na avaliação da adequação do acesso à atenção hospitalar clínico cirúrgica de média complexidade, segundo as necessidades da população atendida. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência hospitalar de média complexidade de responsabilidade do SUS.

RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO- CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Razão Internações Média Compl.	2,7	2,78	2,78	2,8	2,64	2,93	2,86

Meta 2015: 2,97

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
3,04	Intensificar ações junto a central municipal de regulação de acesso

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	garantindo a realização do procedimento de média e alta complexidade junto a rede municipal e serviços conveniados.
--	---

Apresentamos o indicador 08 pela população do Município e 08' número absoluto por prestador, por ocorrência no Município, englobando a produção para residentes de outros municípios, porém facilitando a análise e intervenção por prestador.

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

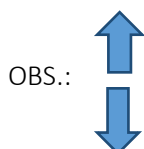
Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

População residente IBGE estimativa 2014 2015 TCU:	1.124.291	1.135.623
--	-----------	-----------

Indicador 08: Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente por 1.000 hab	1º Quad	2º Quad	3º Quad	1º Quad	2º Quad	3º Quad
	2014	2014	2014	2015	2015	2015
	1,04	1,00	1,11	1,04	1,00	0,99
Total ano	3,16			3,04		



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



Indicador 08': Produção de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade selecionadas por prestador							
Sub-grupo de procedimentos	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Tendência 2014 e 2015
2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	778	925	993	917	928	904	
2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS	44	340	301	283	119	197	
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	167	235	254	216	93	287	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	4.946	4.752	5.514	4.641	2.859	4.837	
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	504	465	465	494	248	550	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	2.353	2.566	2.511	2.453	1.235	2.563	
2081946 CASA DE SAUDE CAMPINAS	264	218	273	278	137	13	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	2.800	2.747	2.940	2.780	1.375	2.940	
2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	227	273	232	258	142	204	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	2.437	2.658	2.996	3.412	1.648	3.502	
Total	14.520	15.179	16.479	15.732	8.331	15.997	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC



9. Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade

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

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

RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE							
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Prop. Amb. Alta Compl.	5,76	6,81	7,07	7,87	7,77	8,05	8,08

Fonte: DRS 7

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta 2015: 8,96 

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
6,02	<ul style="list-style-type: none"> - Teve início o funcionamento do 3º turno do serviço de radioterapia do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti (HMMG); - Redistribuída cota de exames de ressonância nuclear magnética (RNM) entre o município de Campinas e demais municípios, visando reduzir o tempo de espera para realização do exame e agilizar o diagnóstico.

Apresentamos o indicador 09 pela população do Município e 09' número absoluto por prestador, por ocorrência no Município, englobando a produção para residentes de outros municípios, porém facilitando a análise e intervenção por prestador.

Indicador 09': Produção de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade por prestador							
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Tendência 2014 e 2015
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	170	203	95	91	81	49	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	16.761	16.830	16.555	15.253	18.183	16.648	
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	1.431	1.509	1.312	1.298	1.432	1.527	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	3.788	2.800	2.806	3.313	3.657	3.244	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	7.605	5.403	7.826	8.403	8.954	7.990	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	2.870	2.393	1.032	2.633	3.293	2.721	
Total	32.625	29.138	29.626	30.991	35.600	32.179	

Fonte: DATASUS/ SIA PASP1401 a 1512.DBC



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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

10. Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade

Aumentar em 1,63 % ao ano o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO- CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE							
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Internações Alta Compl.	3,46	3,06	3,33	3,85	3,69	4,05	4,06

Meta 2015: 4,35 

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
3,27	Intensificar ações junto a central municipal de regulação de acesso garantindo a realização do procedimento de média e alta complexidade junto a rede municipal e serviços conveniados.

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

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Produção de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente							
Sub-grupo de procedimentos	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Tendência 2014 e 2015
Proced p/ diagnose	18	11	19	14	20	12	
Int. clínicas	563	531	505	356	173	148	
Int. Cirúrgicas	903	819	961	931	857	894	
Transplantes	25	21	25	22	34	20	
Interc pós transpl	108	97	87	95	75	68	
Total	1.617	1.479	1.597	1.418	1.159	1.142	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

População residente estimativa SEADE 2014 / 2015	1.124.291	1.135.623
--	-----------	-----------

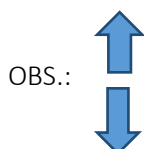
	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Tendência 2014 e 2015
Indicador 10: Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente (por 1.000 hab)	1,44	1,32	1,42	1,25	1,02	1,01	

Indicador 10' Produção de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade por prestador						
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015 parcial	Tendência 2014 e 2015
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	2.363	2.252	2.436	1.685	699	
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	271	231	179	213	130	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	279	215	284	292	115	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	472	450	497	514	243	
2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	50	52	49	43	33	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	15	13	20	11	5	
Total	3.450	3.213	3.465	2.758	1.225	

Fonte: DATASUS/ SIH RDSP1401A1506.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



11. Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado

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

Meta 2015: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	Todos os serviços conveniados ao SUS Municipal possuem Contratos de Metas. Todos os leitos conveniados estão sob regulação da Central Municipal de Regulação e após as 22 horas estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo. Recomendação: revisão de todas as metas de Contratualização, conforme determinação do Ministério da Saúde.
2º Quadrimestre	100%	Todos os serviços conveniados ao SUS Municipal possuem Contratos de Metas. Todos os leitos conveniados estão sob regulação da Central Municipal de Regulação e após as 22 horas estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo. Recomendação: revisão de todas as metas de Contratualização, conforme determinação do Ministério da Saúde.
3º Quadrimestre	100%	Todos os serviços conveniados ao SUS Municipal possuem Contratos de Metas. Todos os leitos conveniados estão sob regulação da Central Municipal de Regulação e após as 22 horas estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo. Recomendação: revisão de todas as metas de Contratualização, conforme determinação do Ministério da Saúde.

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



OBRAS PARA QUALIFICAÇÃO DO ACESSO NA ATENÇÃO À SAÚDE

1. CONSTRUÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
LESTE	ACADEMIA SOUSAS	107	FEDERAL/FUNDO - SISMOB *	R\$ 180.000,00	R\$ 153.091,00	R\$ 333.091,00	Encaminhado para elaboração do projeto pela SEINFRA. Priorizada em reunião do dia 28/08/15 com a SEINFRA. PROT: 13/10/56599

DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
NOROESTE	CS BASSOLI	107	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO		-		Indicada no Projeto FAR - Minha Casa Minha Vísia - CEF. Sugerida a utilização do projeto do Oziel.
NOROESTE	CS CAMPINA GRANDE	107	PRÓPRIO DO MUNICÍPIO	R\$ 1.630.524,00		R\$ 1.630.524,00	SEINFRA adequando o projeto para utilizar, conforme pactuado em reunião. Prot. 13/10/48136.
NOROESTE	CS COSMO	107	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO		-		Indicada no Projeto FAR - Minha Casa Minha Vísia - CEF
NOROESTE	CS FLORENCE	107	FEDERAL / SISMOB / EMENDA PARLAMENTAR	R\$ 773.000,00	R\$ 1.727.000,00	R\$ 2.500.000,00	Aguardando regularização do terreno. Área já desafetada, só falta a matrícula. Tem recurso de Emenda Parlamentar e foi encaminhada a solicitação de elaboração do projeto pelo prot. 15/10/53967.
NOROESTE	CS LISA	107	FEDERAL/CAIXA	R\$ 1.000.000,00	R\$ 399.200,00	R\$ 1.399.200,00	SEINFRA adequando o projeto para utilizar, conforme pactuado em reunião. Prot. 13/10/29693
NOROESTE	CS PERSEU	107	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Projeto já passou por análise da VISA. Estamos no aguardo do início da obra. Ainda precisa encaminhar a matrícula atualizada do terreno e o Termo de Permissão de Uso.
NOROESTE	CS SATÉLITE IRIS I	107	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Projeto já passou por análise da VISA. Estamos no aguardo do início da obra. Ainda precisa encaminhar a matrícula do terreno e o Termo de Permissão de Uso.
NOROESTE	CS SATÉLITE IRIS II	107	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado. Falta a matrícula e o Termo de Permissão de Uso.

DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
NORTE	CS SAN MARTIN	107	FEDERAL/CAIXA	R\$ 500.000,00	R\$ 497.223,30	R\$ 997.223,30	Obra concluída
NORTE	CS VILLAGE	107	FEDERAL / SISMOB - EMENDA	R\$ 773.000,00	R\$ 727.000,00	R\$ 1.500.000,00	Encaminhada solicitação de elaboração do Projeto. Prot. 15/10/37730. Priorizado em reunião do dia 28/08/15 com a SEINFRA.

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
SUDOESTE	CS DIC VI	107	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada documentação do terreno ao Estado, falta Termo de Permissão de Uso. No aguardo do encaminhamento do projeto do Estado.
SUDOESTE	CS SANTOS DUMONT	107	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Projeto já passou por análise da VISA. Estamos no aguardo do início da obra. Ainda precisa encaminhar o Termo de Permissão de Uso.
SUDOESTE	CS SÃO CRISTÓVÃO (BARRACÃO LIAN GONG)	107	FEDERAL / OGU	R\$ 200.000,00	R\$ 233.014,01	R\$ 433.014,01	Aguardando conclusão do projeto na SEINFRA. PROT: 13/10/51385

DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
SUL	CS NOVA AMÉRICA	107	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada documentação do terreno ao Estado. Falta Termo de Permissão de Uso.
SUL	CS OZIEL	107	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO				Obra concluída
SUL	CS SAN DIEGO	107	FEDERAL/CAIXA	R\$ 1.000.000,00	R\$ 399.200,00	R\$ 1.399.200,00	Obra em andamento pela construtora Alpha Vitória
SUL	CS SÃO BERNARDO	107	CONVÊNIO COM INSTITUIÇÃO DE ENSINO				Em andamento através da São Leopoldo Mandic
SUL	CS VILA RICA		?				Concluído o projeto pela SEINFRA. Precisa buscar recurso para construção

2. REFORMAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
SUL	CS CARVALHO DE MOURA	137	FEDERAL/FUNDO - SISMOB	R\$ 70.018,92	R\$ 10.051,37	R\$ 80.070,29	Obra concluída
SUL	CS ESMERALDINA	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado, falta o Termo de Permissão de Uso. Realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
SUL	CS SANTA ODILA	137	FEDERAL/CAIXA	R\$ 257.580,00	R\$ 629.220,00	R\$ 886.800,00	Em elaboração do projeto na SEINFRA. Prot. 13/10/29694. Priorizado em reunião de 28/08/15 com a SEINFRA.
SUL	CS SÃO JOSÉ	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado, falta matrícula e Termo de Permissão de Uso. Realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
LESTE	CS 31 DE MARÇO	137	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO				Reforma sendo realizada com contrapartida de empreend. imobiliário (TAC Spazo Cosm.)
LESTE	CS CONCEIÇÃO	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado (Falta matrícula e Termo de Permissão de Uso) e realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
LESTE	CS COSTA E SILVA	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado (Falta matrícula e Termo de Permissão de Uso) e realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
LESTE	CS SÃO QUIRINO	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado (Falta matrícula e Termo de Permissão de Uso) e realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
LESTE	CS SOUSAS	137	FEDERAL/CAIXA	R\$ 500.000,00	R\$ 76.000,00	R\$ 576.000,00	Aguardando SEINFRA concluir projeto. PROT: 13/10/29695
LESTE	CS TAQUARAL	137	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO				Em execução com contrapartida de empreendimento imobiliário (TAC MRV)

DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
NOROESTE	CS FLORESTA	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS		-		Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado, falta matrícula e Termo de Permissão de Uso. Realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
NOROESTE	CS INTEGRAÇÃO	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS		-		Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado, falta matrícula e Termo de Permissão de Uso. Realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
NOROESTE	CS IPAUSSURAMA	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado, falta matrícula e Termo de Permissão de Uso. Realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
NOROESTE	CS PQ VALENÇA	137	PRÓPRIO DO MUNICÍPIO				Em execução de manutenção com empresa contratada pelo DA.
NOROESTE	CS PQ. ITAJAÍ	137	FEDERAL/FUNDO - SISMOB *	R\$ 71.822,07	R\$ 2.135,01	R\$ 73.957,08	Obra concluída

DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
NORTE	CS BARÃO GERALDO		PRÓPRIO DO MUNICÍPIO				Obra de manutenção executada com empresa contratada pelo DA.
NORTE	CS BOA VISTA	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado, falta matrícula e Termo de Permissão de Uso. Realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
NORTE	CS CASSIO RAPOSO DO	137	FEDERAL/CAIXA	R\$ 605.880,00	R\$ 154.120,00	R\$ 760.000,00	Obra em andamento pela empresa TESLA
NORTE	CS SANTA BARBARA	137	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO				Reforma concluída com contrapartida de empreendimento imobiliário.
NORTE	CS SÃO MARCOS	137	FEDERAL/CAIXA	R\$ 119.875,21 -	R\$ 45.124,79	R\$ 165.000,00	Ampliação: Aguardando finalização pela SEINFRA. Prot. 13/10/34327 - 13/10/35022. Priorizado em reunião do dia 28/08/15 com a SEINFRA.

OBS.:



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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
SUDOESTE	C.S. VILA UNIÃO	137	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO				Executada reforma com empresa de manutenção contratada pelo DA.
SUDOESTE	CS DIC III	137	FEDERAL/FUNDO - SISMOB	R\$ 106.936,87	R\$ 10.051,32	R\$ 116.988,19	Obra concluída.
SUDOESTE	CS TANCREDO NEVES	137	FEDERAL/CAIXA - FEDERAL / FUNDO / SISMOB	R\$ 500.000,00	R\$ 406.000,00	R\$ 906.000,00	Ampliação: Em elaboração de projeto pela SEINFRA. Prot. 13/10/26219. Reforma: Obra concluída
SUDOESTE	CS AEROPORTO	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado, falta matrícula e Termo de Permissão de Uso. Realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
SUDOESTE	CS CAPIVARI	137	FEDERAL/CAIXA	R\$ 605.180,00	R\$ 381.052,44	R\$ 986.232,44	Em execução pela empresa TESLA
SUDOESTE	CS SANTO ANTÔNIO	137	FEDERAL/CAIXA -	R\$ 400.000,00	R\$ 35.000,00 -	R\$ 435.000,00	Encaminhado para elaboração do projeto pela SEINFRA. Prot. 13/10/12867 e 13/10/31177. Priorizado em reunião do 28/08/15 com a SEINFRA.
SUDOESTE	CS SÃO CRISTÓVÃO	137	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado, falta matrícula e Termo de Permissão de Uso. Realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
SUDOESTE	CS VISTA ALEGRE	137	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO				Ampliação: indicada para empresa FYP 02 FPE

3. CONSTRUÇÕES NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
CENTRAL	AME - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	68	GOVERNO DO ESTADO				Será solicitado ao Estado a inserção da obra junto ao Projeto RENOVASUS
CENTRAL	CR DA MULHER - CRAIM-	68	FEDERAL OGU	R\$ 3.500.000,00	R\$ 1.900.000,00	R\$ 5.400.000,00	Contratando atualização de planilha orçamentária para encam. Projeto para CEF – Prot. 11/10/15767
CENTRAL	JARDIM DOS SENTIDOS	68	RECURSO DE DOACAO				Priorizado em reunião do dia 28/08/15 com a SEINFRA. PROT. 13/10/49454
LESTE	UPA LESTE	68	FEDERAL/FUNDO - SISMOB *	R\$ 4.000.000,00		R\$ 4.000.000,00	Projeto sendo elaborado pela SEINFRA. Prot. 12/10/55154 - Alerta para expiração do prazo de execução.
NORTE	PS METROPOLITANO	68	FEDERAL/CAIXA	R\$ 5.524.200,00	R\$ 613.800,00	R\$ 6.500.000,00	Seinfra pediu para adequar o projeto com itens solicitados pela VISA e adequação de pendências apontadas pela CEF (14/12). Prot. 13/10/34208
SUDOESTE	CAPS AD	68	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada documentação do terreno ao Estado e realizada visita técnica para elaboração do projeto.
SUL	PS SULESTE	68	FEDERAL/FUNDO	R\$ 2.700.000,00	R\$ 3.285.831,71	R\$ 5.985.831,71	Projeto atualizada entregue pela empresa de contrapartida de empreendimento imob. Faltou a planilha orçamentária e memorial descritivo.

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



4. REFORMAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

DISTRITO	UNIDADE	AÇÃO PPA	FONTE RECURSO	VALOR REPASSE	VALOR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL	STATUS DEZ/ 15
CENTRAL	CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA SO USAS	135	FEDERAL OGU	R\$ 100.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 110.000,00	SEINFRA corrigindo projetos. PROT: 14/10/52921
CENTRAL	HOSP. MARIO GATTI - ONCOLOGIA	135	FEDERAL OGU	R\$ 4.892.060,17	R\$ 575.154,17	R\$ 5.467.214,34	Aguardando empenho do Ministério para liberação do recurso na CEF.
DEVISA	CEREST	135	RECURSO RENAST				Priorizado em reunião do dia 28/08/15 com a SEINFRA
NOROESTE	CAPS INFANTIL	135	ESTADO - PROJ. SAÚDE EM AÇÃO / RENOVASUS				Encaminhada parte da documentação do terreno ao Estado, falta matrícula e Termo de Permissão de Uso. Realizada visita técnica na Unidade para elaboração do projeto.
NOROESTE	PA CAMPO GRANDE	135	CONTRAPARTIDA DE EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO				Obra sendo realizada com recursos de contrapartida de empreendimento imobiliário.
SUDOESTE	PRONTO SOCORRO OURO VERDE	135	FEDERAL/FUNDO	R\$ 2.700.000,00 (OBRA) – R\$ 662.130,00 (EQUIP.)		R\$ 3.362.130,00	Encaminhado para elaboração do projeto pela SEINFRA - Prot. 12/10/38037. Obra priorizada em reunião de 28/08/15 com SEINFRA. Solicitada prorrogação DA execução junto ao MS.
SUL	PA SÃO JOSÉ	135	FEDERAL/CAIXA	R\$ 1.102.500,00	R\$ 457.500,00	R\$ 1.560.000,00	Unidade já reformada com recursos próprios.

OBS.:



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



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

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

12. Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.

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

Meta 2015: 8



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	Meta programada para 2º Quadrimestre	Capacitação de todas as 8 unidades de urgência e emergência marcadas para junho e julho. Meta não cumprida por conta das ações de atendimento da epidemia de dengue nos PS, PA.
2º Quadrimestre	Meta atingida 8	Capacitações realizadas com exceção do Complexo Hospitalar Ouro Verde Além das capacitações para a notificação das violências as unidades de urgência e emergência públicas e privadas foram capacitadas para o atendimento com fluxo instituído a violência autoprovocada (tentativa de suicídio). O seguimento das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidas no PS do Hospital Dr. Mário Gatti serão monitorados pela equipe da farmácia do CRMDST/AIDS responsável pela dispensação dos antirretrovirais para os casos encaminhados para seguimentos nas UBS. Pelos dados do SISNOV no primeiro semestre de 2015 as unidades de Urgência e Emergência já aumentaram o número de notificações. 2014: 406 notificações 1º semestre de 2015: 214 notificações. Em 2014 foram notificadas 87 tentativas de suicídio no primeiro semestre de 2015 já contamos com 55 casos atendidos. Já está em uso o aplicativo do SISNOV que avisa via e-mail às VISAS dos distritos de saúde e os gestores das redes de cuidados às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, para que a vigilância

OBS.:



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



		<p>destes casos seja feita em até 24 horas após o atendimento.</p> <p>O ambulatório de seguimento das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidas no PS/MG para os cuidados à saúde física e mental está se estruturando, o DS disponibilizou um psicólogo 8 h/semanal e a equipe da pediatria do hospital se responsabilizará pelo seguimento médico e de assistência social e cidadania.</p>
3º Quadrimestre	<p>Meta atingida</p> <p>8</p>	<p>Além das capacitações para a notificação das violências as unidades de urgência e emergência públicas e privadas foram capacitadas para o atendimento com fluxo instituído a violência autoprovocada (tentativa de suicídio).</p> <p>O seguimento das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidas no PS do Hospital Dr. Mário Gatti serão monitorados pela equipe da farmácia do CRMDST/AIDS responsável pela dispensação dos antirretrovirais para os casos encaminhados para seguimentos nas UBS.</p> <p>Pelos dados do SISNOV no primeiro semestre de 2015 as unidades de Urgência e Emergência já aumentaram o número de notificações.</p> <p>1 - violência contra a mulher 2012 - 561 2013 - 466 2014 - 367 primeiro semestre de 2015 - 250</p> <p>2 - violência contra crianças e adolescentes 2012 - 674 2013 - 724 2014 - 760 primeiro semestre de 2015 - 370</p> <p>3 - violência contra pessoa idosa 2012 - 79 2013 - 138 2014 - 62 primeiro semestre de 2015 - 55</p> <p>Já está em uso o aplicativo do SISNOV que avisa via e-mail às VISAS dos distritos de saúde e os gestores das redes de cuidados às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, para que a vigilância destes casos seja feita em até 24 horas após o atendimento.</p> <p>O ambulatório de seguimento das crianças e adolescentes vítimas de</p>

OBS.:



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



		violência sexual atendidas no PS/MG para os cuidados à saúde física e mental está se estruturando, o DS disponibilizou um psicólogo 8 h/semanal e a equipe da pediatria do hospital se responsabilizará pelo seguimento médico e de assistência social e cidadania.
--	--	---

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

Não se aplica – Indicador excluído pelo Ministério da Saúde em revisão do Caderno de Diretrizes do Ministério da Saúde revisado em setembro de 2014.

13. Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

Manter 100%, inclusive durante todo o período do plano.

Meta 2015: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	Em Campinas o SAMU está implantado. Implantada base descentralizada na região do Campo Grande, mantendo a cobertura de 100%. Recomendação: implementação do SAMU Regional em processo de discussão junto a Região Metropolitana.
2º Quadrimestre	100%	SAMU implantado desde o ano de 1996 em todo Município.
3º Quadrimestre	100%	Em Campinas o SAMU está implantado. Implantada base descentralizada na região do Campo Grande, mantendo a cobertura de 100%. Recomendação: implementação do SAMU Regional em processo de discussão junto a Região Metropolitana.



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

14. Proporção das internações de U/E reguladas

Não se aplica – Indicador excluído pelo Ministério da Saúde em revisão do Caderno de Diretrizes do Ministério da Saúde revisado em março de 2015.

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

Relevância do Indicador: Avalia o acompanhamento das condições associadas ao IAM pela Atenção Básica, como a hipertensão arterial e a disseminação e utilização da linha de cuidado do IAM pelos serviços de Saúde. Apresentamos o indicador 14 por município de residência e 14' por ocorrência em Campinas, englobando a produção para residentes de outros municípios, porém facilitando a análise e intervenção por prestador.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Internações SUS por IAM de residentes em Campinas								
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CA	37	36	44	117	36	38	24	98
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAN	19	38	30	87	19	29	26	74
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	62	54	47	163	65	49	49	163
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALD	17	32	20	69	32	32	59	123
Outros	7	7	15	29	13	8	7	28
Total	142	167	156	465	165	156	165	486

Óbitos por IAM em internações SUS de residentes								
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CA	3	2	5	10	2	7	4	13
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAN	10	13	9	32	6	9	11	26
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	5	8	1	14	5	4	8	17
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALD	2	0	2	4	6	4	7	17
Outros	0	0	4	4	1	1	1	3
Total	20	23	21	64	20	25	31	76

Indicador 14: Proporção de óbitos de residentes nas internações por infarto agudo do								
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	Indicador 2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	Indicador 2015
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CA	8,1%	5,6%	11,4%	8,5%	5,6%	18,4%	16,7%	13,3%
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAN	52,6%	34,2%	30,0%	36,8%	31,6%	31,0%	42,3%	35,1%
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	8,1%	14,8%	2,1%	8,6%	7,7%	8,2%	16,3%	10,4%
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALD	11,8%	0,0%	10,0%	5,8%	18,8%	12,5%	11,9%	13,8%
outros	0,0%	0,0%	26,7%	13,8%	7,7%	12,5%	14,3%	10,7%
Total	14,1%	13,8%	13,5%	13,8%	12,1%	16,0%	18,8%	15,6%

Fonte: DATASUS/ SIH RDSP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

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

Não se aplica – Indicador excluído pelo Ministério da Saúde em revisão do Caderno de Diretrizes do Ministério da Saúde revisado em setembro de 2014.

16. Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

Manter 100%, inclusive durante todo o período do plano.

Meta 2015: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	O SAMU faz regulação dos casos pré-hospitalares e as internações são reguladas pela Central Municipal de Regulação de Campinas e, após as 22 horas, estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo (Sistema CROSS).

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



2º Quadrimestre	100%	O SAMU faz regulação dos casos pré-hospitalares e as internações são reguladas pela Central Municipal de Regulação de Campinas e, após as 22 horas, estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo (Sistema CROSS).
3º Quadrimestre	100%	O SAMU faz regulação dos casos pré-hospitalares e as internações são reguladas pela Central Municipal de Regulação de Campinas e, após as 22 horas, estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo (Sistema CROSS).

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

17. Proporção das internações de U/E reguladas

Não se aplica – Indicador excluído pelo Ministério da Saúde em revisão do Caderno de Diretrizes do Ministério da Saúde revisado em março de 2015.

Manter 100% dos leitos próprios e conveniados ao SUS.

Meta 2015: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	O SAMU faz regulação dos casos pré-hospitalares e as internações são reguladas pela Central Municipal de Regulação de Campinas e, após as 22 horas, estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo (Sistema CROSS).
2º Quadrimestre	100%	O SAMU faz regulação dos casos pré-hospitalares e as internações são reguladas pela Central Municipal de Regulação de Campinas e, após as 22 horas, estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo (Sistema CROSS).
3º Quadrimestre	100%	O SAMU faz regulação dos casos pré-hospitalares e as internações são reguladas pela Central Municipal de Regulação de Campinas e, após as 22 horas, estão sob a Regulação da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo (Sistema CROSS).

OBS.:



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



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

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

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

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

**RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS
- PERÍODO 2008 A 2014**

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Razão CO	0,59	0,59	0,54	0,52	0,45	0,43	0,44

Fonte: DRS 7

Meta 2015: 0,47



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	0,45	Agenda para coleta de CO com ginecologista e/ou enfermagem independente da consulta Precisamos focar na qualidade da coleta e especialmente o seguimento dos resultados alterados. E qualificar a busca das mulheres que não frequentam as UBS.
2º Quadrimestre	0,59	Memória de cálculo: 116.107 exam./ Pop. Fem 25 a 60anos (587.348/3)= 0,59 Fonte: SIASUS - período jan-Junho de 2015
3º Quadrimestre	0,40	Será necessário investir em agenda específica para Papanicolau e com a contratação de novos ACS poderemos trabalhar melhor com busca ativa no território

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

Meta 2015: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações
------------	-----------------------------

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



1º Quadrimestre	100%	Considerações: O diagnóstico tem sido eficiente, contudo há a necessidade de melhorar a busca das pacientes que não costumam fazer o exame periodicamente, onde os diagnósticos são feitos tardiamente, sendo importante causa de óbitos entre as mulheres. Recomendações: Realização de campanhas para conscientização da necessidade da coleta e controle absoluto dos exames alterados e seu seguimento registrado na UBS por pelo menos 5 anos. Manter o monitoramento de 100% dos casos e implementar o SISCAN.
2º Quadrimestre	100%	Considerações: O diagnóstico tem sido eficiente, contudo há a necessidade de melhorar a busca das pacientes que não costumam fazer o exame periodicamente, onde os diagnósticos são feitos tardiamente, sendo importante causa de óbitos entre as mulheres. Recomendações: Realização de campanhas para conscientização da necessidade da coleta e controle absoluto dos exames alterados e seu seguimento registrado na UBS por pelo menos 5 anos. Manter o monitoramento de 100% dos casos e implementar o SISCAN.
3º Quadrimestre	100%	Considerações: O diagnóstico tem sido eficiente, contudo há a necessidade de melhorar a busca das pacientes que não costumam fazer o exame periodicamente, onde os diagnósticos são feitos tardiamente, sendo importante causa de óbitos entre as mulheres. Recomendações: Realização de campanhas para conscientização da necessidade da coleta e controle absoluto dos exames alterados e seu seguimento registrado na UBS por pelo menos 5 anos. Manter o monitoramento de 100% dos casos e implementar o SISCAN.



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

Aumentar 0.03 ao ano.

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

RAZÃO DE MAMOGRAFIA MULHERES DE 50 A 69 ANOS					
Ano	2010	2011	2012	2013	2014
Proporção	0,25	0,26	0,27	0,3	0,22

Fonte: DRS 7

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta 2015: 0,36 

Resultados	Considerações/Recomendações																						
1º Quadrimestre População 105.507/3	0,09 (parcial)	<p>O rastreamento por mamografia ficou prejudicado pela lentidão no processo de reparação do mamógrafo da Poli II e pela precariedade do serviço de imagem oferecido pelo Complexo Hospitalar Edvaldo Orsi.</p> <p>Há necessidade de reforçar a importância do exame clínico das mamas e a prontidão em atender e encaminhar se necessário, qualquer queixa mamária, lembrando que o câncer de mama é a 1ª causa de óbito por câncer em mulheres no Brasil.</p> <table border="1"> <tr> <td>50 a 54 anos</td> <td>441</td> <td>332</td> <td>343</td> <td>1116</td> <td rowspan="4">3423</td> </tr> <tr> <td>55 a 59 anos</td> <td>413</td> <td>318</td> <td>287</td> <td>1018</td> </tr> <tr> <td>60 a 64 anos</td> <td>306</td> <td>210</td> <td>244</td> <td>760</td> </tr> <tr> <td>65 a 69 anos</td> <td>209</td> <td>166</td> <td>154</td> <td>529</td> </tr> </table> <p>Fonte Datasus: janeiro a março 2015.</p>	50 a 54 anos	441	332	343	1116	3423	55 a 59 anos	413	318	287	1018	60 a 64 anos	306	210	244	760	65 a 69 anos	209	166	154	529
50 a 54 anos	441	332	343	1116	3423																		
55 a 59 anos	413	318	287	1018																			
60 a 64 anos	306	210	244	760																			
65 a 69 anos	209	166	154	529																			
2º Quadrimestre	0,09	<p>Memória de Cálculo: 6.885/ 54.791: 0,125</p> <ul style="list-style-type: none"> Mamografias realizadas na faixa etária de 50 a 69 anos: 6.885 (dados parciais, sujeitos a revisão) Pop. Feminina de 50 a 69 anos REVISADA (109.583 atualizada em 2015 / 2) 54.791 																					
3º Quadrimestre	0,26	<p>Memória de Cálculo: 14.078/ 54.791: 0,25</p> <ul style="list-style-type: none"> Mamografias realizadas na faixa etária de 50 a 69 anos: 6.885 (dados parciais, sujeitos a revisão) <p>Pop. Feminina de 50 a 69 anos REVISADA (109.583 atualizada em 2015 / 2) 54.791</p>																					
PAS 2016		Com a implantação de um novo equipamento de mamografia no nosso serviço de mastologia teremos um incremento na oferta de exames de mamografia de rastreamento e diagnóstica.																					

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



Indicador 19: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária

Município de residência = Campinas	1º Quad 2014	2º Quad 2014	3º Quad 2014	2014	1º Quad 2015	2º Quad 2015	3º Quad 2015	2015	Tendência 2014 e 2015
Total	4.671	2.497	4.169	11.337	4.438	4.889	4.751	14.078	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	2.354	1.909	3.149	7412	2.569	1266	2.401	6.236	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	1.427	280	697	2404	1.516	984	1.964	4.464	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	300	269	276	845	322	161	255	738	
2022710 POLICLINICA II	550	0	0	550	0	0	0	0	
Outros	40	39	47	126	31	36	131	198	
População residente estimativa SEADE 2014 / 2015	108.768				109.583				
Razão	8,59%	4,59%	7,67%	20,85%	8,10%	8,92%	8,67%	25,69%	

Fonte: DATASUS/ SIA PASP1401 a 1512.DBC

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

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CAC

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

Meta 2015: 100%



Resultados ano 2015	Considerações/Recomendações
100%	<p>Uma vez feito o diagnóstico o tratamento tem sido iniciado dentro dos 60 dias conforme a lei.</p> <p>Há necessidade de consolidar a implantação do SISCAN para melhorar o rigor do seguimento das usuárias. Há necessidade de se criar estratégias para buscar população feminina que não frequenta as UBS. Agilizar o processo de diagnóstico</p>

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

20. Proporção de Parto Normal

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

PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL DE MÃES RESIDENTES EM CAMPINAS DE 2005 A 2014

Ano	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

OBS.:



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




PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



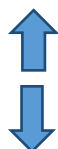
vaginal	5.423	4.997	5.069	5.440	5.634	5.441	4.917	5.155	4.945	5.210
cesárea	8.224	8.373	8.602	8.788	8.902	9.271	9.547	9.657	10.073	10.421
ignorado	9	16	30	8	12	8	12	0	2	13
total	13.656	13.386	13.701	14.236	14.548	14.720	14.476	14.812	15.021	15.644
Proporção	39,71	37,33	37,00	38,21	38,73	36,96	33,97	34,80	32,92	33,30

Fonte: TABNET atualizado até 14.05.2015

Meta 2015: 32,30. 

Resultados	Considerações/Recomendações																													
1º Quadrimestre	37,80 %	<p>Há necessidade de ações de qualificação do atendimento pré-natal e das indicações de cesariana. Mas cumpre destacar que quando se analisa somente os partos ocorridos no SUS temos: 54,6% de partos vaginais e 45,33% de partos cesáreas. E se compararmos com o setor privado tem-se: 18,49% de partos vaginais e 81,46% de partos cesárea. Memória de cálculo:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de parto</th> <th>SUS</th> <th>CONVENIO</th> <th>IGNORADO</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>vaginal</td> <td>1.594 (54,56%)</td> <td>470 (18,49%)</td> <td>1</td> <td>2.066 (37,80%)</td> </tr> <tr> <td>cesáreo</td> <td>1.325 (45,33%)</td> <td>20170 (81,49%)</td> <td></td> <td>3.395 (62,12%)</td> </tr> <tr> <td>Não informado</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>2.923 (53,48%)</td> <td>2.541 (46,49%)</td> <td>1</td> <td>5.465</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fonte Tabnet (atualizado até 14/05/2015).</p>				Tipo de parto	SUS	CONVENIO	IGNORADO	TOTAL	vaginal	1.594 (54,56%)	470 (18,49%)	1	2.066 (37,80%)	cesáreo	1.325 (45,33%)	20170 (81,49%)		3.395 (62,12%)	Não informado	-				TOTAL	2.923 (53,48%)	2.541 (46,49%)	1	5.465
Tipo de parto	SUS	CONVENIO	IGNORADO	TOTAL																										
vaginal	1.594 (54,56%)	470 (18,49%)	1	2.066 (37,80%)																										
cesáreo	1.325 (45,33%)	20170 (81,49%)		3.395 (62,12%)																										
Não informado	-																													
TOTAL	2.923 (53,48%)	2.541 (46,49%)	1	5.465																										
2º Quadrimestre	38,2%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de parto</th> <th>SUS</th> <th>CONVENIO</th> <th>IGNORADO</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vaginal</td> <td>2700 (48%)</td> <td>775 (17,6%)</td> <td>3</td> <td>3.478 (38,2%)</td> </tr> <tr> <td>Cesáreo</td> <td>2512 (48,1%)</td> <td>3608 (82,2%)</td> <td>-</td> <td>6120 (67,3%)</td> </tr> <tr> <td>Não informado</td> <td>4</td> <td>1</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>5216</td> <td>4384</td> <td>3</td> <td>9063</td> </tr> </tbody> </table> <p>SUS: 48% % de partos vaginais e 48,1% de partos cesárea. E se compararmos com o setor privado tem-se: 17,6% de partos vaginais e 82,2% de partos cesáreas.</p>				Tipo de parto	SUS	CONVENIO	IGNORADO	TOTAL	Vaginal	2700 (48%)	775 (17,6%)	3	3.478 (38,2%)	Cesáreo	2512 (48,1%)	3608 (82,2%)	-	6120 (67,3%)	Não informado	4	1		0	TOTAL	5216	4384	3	9063
Tipo de parto	SUS	CONVENIO	IGNORADO	TOTAL																										
Vaginal	2700 (48%)	775 (17,6%)	3	3.478 (38,2%)																										
Cesáreo	2512 (48,1%)	3608 (82,2%)	-	6120 (67,3%)																										
Não informado	4	1		0																										
TOTAL	5216	4384	3	9063																										
3º Quadrimestre	35,4%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de parto</th> <th>SUS</th> <th>CONVENIO</th> <th>IGNORADO</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vaginal</td> <td>1.293 (74,6%)</td> <td>438 (25,3%)</td> <td>-</td> <td>1731 (35,4%)</td> </tr> <tr> <td>Cesáreo</td> <td>1390</td> <td>1771</td> <td>-</td> <td>3161</td> </tr> </tbody> </table>				Tipo de parto	SUS	CONVENIO	IGNORADO	TOTAL	Vaginal	1.293 (74,6%)	438 (25,3%)	-	1731 (35,4%)	Cesáreo	1390	1771	-	3161										
Tipo de parto	SUS	CONVENIO	IGNORADO	TOTAL																										
Vaginal	1.293 (74,6%)	438 (25,3%)	-	1731 (35,4%)																										
Cesáreo	1390	1771	-	3161																										

OBS.:



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



		43,8%	56%	64,6%
	Não informado	1		0
	TOTAL	2683	2210	4893
<p>SUS: 74,6% % de partos vaginais e 25,3% de parto cesárea. E se compararmos com o setor privado tem-se: 25,3% de partos vaginais e 56% de parto cesárea.</p>				
PAS 2016	<p>REALIZAR JUNTOAS ESF GRUPOS DE GESTANTES E PROMOVER VISITAS AS MATERNIDADES DE REFERENCIA.</p>			

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

PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL						
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Proporção	83,34	82,41	82,84	82,52	78,99	79,19

Fonte: TABNET SMS

Meta 2015: 80%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	79,39%	<p>Meta próxima a pactuada.</p> <p>Memória de cálculo: (4.354 gest. Com & ou mais cons. / 5.484 nascidos vivos) * 100. Fonte Tabnet (atualizado até 14/05/2015).</p> <p>Considerações: o número de gestantes que fazem o pré-natal com 7 ou mais consultas é expressivo está próximo a meta. Entretanto há que se destacar que são necessários esforços para superar este indicador e diminuirmos as fragilidades no processo de acompanhamento de pré-natal, por conseguinte, melhorando indicadores de sífilis congênita, mortalidade materna e mortalidade infantil.</p> <p>Recomendações: realizar busca ativa de gestantes menos assíduas.</p>
2º Quadrimestre	79,35%	Meta próxima a pactuada
3º Quadrimestre	80%	<p>Memória de cálculo: (12.839 gest. Com & ou mais cons. / 16.136 nascidos vivos) * 100. Fonte Tabnet (atualizado até 28/01/2016).</p> <p>Considerações: o número de gestantes que fazem o pré-natal com 7 ou mais consultas é expressivo está próximo a meta. Entretanto há que se destacar que são necessários esforços para superar este indicador e diminuirmos as fragilidades no processo de acompanhamento de pré-natal, por conseguinte, melhorando indicadores de sífilis congênita, mortalidade materna e mortalidade</p>

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		infantil. Recomendações: realizar busca ativa de gestantes menos assíduas.
PAS 2016	Manter meta 80%	Manter vigilância e qualificar o pré natal.

22. Número de testes de sífilis por gestante ANUAL

Manter a meta durante o plano.

Nº DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE							
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nº teste sífilis em gestante	0,26	1,18	1,19	1,26	2,84	2,78	2,75

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

Meta 2015: 2 

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
1,86 (ou 2,02)	Em 2015 houve 16.136 partos em residentes de Campinas, sendo 8.606 no SUS e 7.152 de Planos de Saúde. Considerando a realização de 16.087 exames no Laboratório Municipal (fonte direta), a memória de cálculo: 16.087/8.606 Fonte: Lab. Munic. e SINASC (atualizado em 28/01/2016) OBS: Não estão considerados os exames realizados na Maternidade, PUCC e no CAISM. Considerando o serviço do CAISM foram realizados 17.437 exames, o que representaria um resultado de 3,97, contudo estão incluídas neste valor um pequeno percentual de gestantes residentes fora de Campinas.



23. Número de óbitos maternos ANUAL

SÉRIE HISTÓRICA DA MORTALIDADE MATERNA RES. DA MÃE - CAMPINAS									
ANO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
NASCIDOS VIVOS	13581	13891	14451	14806	14997	14767	15122	15342	15996
ÓBITOS MATERNOS	7	6	4	8	2	5	5	9	9
RAZÃO MORT. MATER.	51,54	43,19	27,68	54,03	13,34	33,86	33,06	58,66	56,26

Fonte: SINASC - CAMPINAS - Período de 2006 a 2014

Meta 2015: até 5 

Resultados	Considerações/Recomendações
------------	-----------------------------

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



1º Quadrimestre	1	01 óbito por causa indireta. E foi considerado evitável pelo Comitê de Morte-Materna de Campinas por questões de assistência, não estava sendo atendida no SUS. Recomendações: Dialogar com o setor da saúde complementar visando a qualificação da assistência. Melhorar a assistência nas Unidades de Urgência e Emergência para as gestantes. Reorganizar o pré-natal de alto risco e capacitar PSF e enfermagem para acompanhamento de pré-natal de baixo risco e completar as equipes com ginecologistas. Dialogar sobre processo de trabalho visando a qualificação do pré-natal. Mantemos o apontamento de implementar a Rede Cegonha em todos seus componentes, bem como manter a realização de evento sentinela dos casos visando um contínuo processo de qualificação das equipes de saúde e prevenção da ocorrência de outros eventos. Faz-se necessária a ampliação de oferta de profissionais médicos e enfermeiros, bem como a realização de pré-natal pelos médicos das ESF.
2º Quadrimestre	2	1 óbito no 1º quadrimestre e 1 no 2º quadrimestre, somando-se 2 óbitos de janeiro até agosto. O segundo óbito está em processo de investigação (ainda não concluída).
3º Quadrimestre	6	1 óbito no 1º quadrimestre e 1 no 2º quadrimestre, somando-se 2 óbitos de janeiro até agosto e 4 no 3º quadrimestre. Da análise dos casos consideram-se: 4 óbitos de causas evitáveis. E dois ainda em análise sendo um considerado inevitável e um ainda sob investigação (provavelmente evitável - óbito pós aborto).

24. Taxa de Mortalidade Infantil ANUAL

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL



Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Taxa de Mortal. Inf.	10,7	10,23	8,59	11,09	10,34	9,17	10,19	9,91	8,07

Fonte: TABNET atualizado até 14.05.2015

Meta 2015: manter 9



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	6,3	Dados Parciais - 35 óbitos em 5556 nascidos vivos < 1 dia = 10 1 a 6 dias = 08 7 a 27 dias = 09 28 a < 1 ano = 08
2º Quadrimestre	7,75	Dados Parciais - 77 óbitos em 9.927 nascidos vivos < 1 dia = 20 1 a 6 dias = 22 7 a 27 dias = 16 28 a < 1 ano = 19

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





		A avaliação anual deste indicador é mais adequada. O resultado até o presente momento está satisfatório, ou seja, a mortalidade infantil diminuiu. Entretanto este indicador é anual e só no início de 2016 teremos as informações completas. Considerações: as considerações relativas às qualificações do pré-natal estão em perfeita sintonia com este indicador. Assim, permanecem as ações de avaliar o pré-natal, garantindo vaga no alto risco e monitorar vagas de UTI neo, manter a realização de visitas domiciliares aos recém-nascidos, manter esquema de imunização dentre outros. Recomendações 3º Quadrimestre: rever junto CTPH vagas para UTI neo, qualificar junto às EPSF o pré-natal para manter o indicador até o final do ano. Fonte: TABNET/ SIM
3º Quadrimestre	7,99	Memória de cálculo: 129 óbitos em < 1 ano/ 16136 nascidos vivos Considerações finais: permanecer ações de avaliar o pré-natal, garantindo vaga no alto risco e monitorar vagas de UTI neo, e visitas domiciliares aos recém-nascidos monitorar Aleitamento materno, manter esquema de imunização dentre outros; qualificar junto às EPSF o pré-natal de baixo e médio risco e a puericultura, para manter o indicador
PAS 2016	Manter meta	Manter monitoramento do indicador, assim como a assistência do pré natal de baixo, médio e alto risco, e da puericultura, promovendo o acompanhamento dos casos de alto risco.

25. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados

Meta 2015: 90% 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	74,29%	Considerações: todos os óbitos são investigados e discutidos, realizando-se evento sentinela para estes casos. Recomendações: Manter vigilância e ações do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil, bem como todas as ações de qualificação do pré-natal e implementação de todos os componentes da Rede Cegonha.
2º Quadrimestre	61,98% (106/171) Dados parciais	
3º Quadrimestre	(205/265) 77,4%	

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



26. Proporção de óbitos maternos investigados

Meta 2015: 100% 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	(1) 100%	Considerações: todos os óbitos investigados e discutidos, realizando-se evento sentinela para estes casos. Recomendações: Manter vigilância e ações do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil, bem como todas as ações de qualificação do pré-natal e implementação de todos os componentes da Rede Cegonha, tendo como finalidade a prevenção da ocorrência do evento morte materna.
2º Quadrimestre	(1) 100%	
3º Quadrimestre	(6) 100%	

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

Meta 2013: 90% 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	Considerações: todos os óbitos maternos foram investigados. Recomendações: manter a investigação de todos os óbitos.
2º Quadrimestre	71,68% (124/173)	
3º Quadrimestre	91,33% (261/286)	Dados provisórios.

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



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

NÚMERO DE SÍFILIS EM GESTANTES RESIDENTES EM CAMPINAS, DE SÍFILIS CONGÊNITA, TAXA DE DETECÇÃO E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA					
ANO	2010	2011	2012	2013	2014
Sífilis Gestantes	21	98	142	169	271
Sífilis congênita	14	21	30	59	71
Taxa de detecção de sífilis gestante	1,40	6,64	9,39	11,02	16,94
Coeficiente de incidência sífilis congênita	0,93	1,42	1,98	3,85	4,44

Fonte: DeVISA Campinas

Meta para 2015: 47 

Resultados	Considerações/Recomendações
------------	-----------------------------

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



1º Quadrimestre	23 (CI: 4,01)	Cumpra observar que houve intensificação das ações de vigilância, o que, por conseguinte, aumentou o número de diagnósticos em gestantes e em recém-nascidos. Implementar todas as ações programadas na Oficina de Sífilis Congênita realizada em outubro de 2014. Dentre estas se destacam: a) ações de tratamento do parceiro, pois isto tem demonstrado uma grande fragilidade na prevenção da sífilis congênita no Município de Campinas; b) ações de avaliar e qualificar o pré-natal, implantar ações de envolvimento do parceiro para o acompanhamento do pré-natal; c) ações de capacitação para profissionais médicos e enfermeiros nos Distritos Sul e Leste; d) Vigilância de exames laboratoriais da rede privada; e) orientação dos profissionais da rede privada quanto ao tratamento da gestante; f) Discussão dos casos de sífilis congênita nos Comitês Distritais de Mortalidade Materna e Infantil. Memória de cálculo CI: (23 casos/5.730 nascidos vivos)*1.000 Fonte: SINAM Recomendações: a) manter todas as ações que já estão sendo desenvolvidas. b) ações de capacitação para profissionais médicos e enfermeiros nos Distritos Norte, Sudoeste e Noroeste.
2º Quadrimestre	60 (CI: 6,04)	Memória de cálculo CI: (60 casos/9927 nascidos vivos)*1.000 – dados provisórios. Recomendações: a) manter todas as ações que já estão sendo desenvolvidas. b) ações de capacitação para profissionais médicos e enfermeiros nos Distritos Norte, Sudoeste e Noroeste.
3º Quadrimestre	86 (CI: 5,32/ 1000 NV)	Memória de cálculo CI: (86 casos/16.165 nascidos vivos)*1.000
PAS 2016	Manter meta	Manter todas as ações programadas na Oficina de Sífilis Congênita realizada em outubro de 2014. Dentre estas se destacam: a) ações de tratamento do parceiro, pois isto tem demonstrado uma grande fragilidade na prevenção da sífilis congênita no Município de Campinas; b) ações de avaliar e qualificar o pré-natal, implantar ações de envolvimento do parceiro para o acompanhamento do pré-natal; c) ações de capacitação para profissionais médicos e enfermeiros nos Distritos de Saúde; d) Vigilância de exames laboratoriais da rede privada; e) orientação dos profissionais da rede privada quanto ao tratamento da gestante; f) Discussão dos casos de sífilis congênita nos Comitês Distritais de Mortalidade Materna e Infantil.

OBS.:



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



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

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



29. Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS

COBERTURA DE CENTROS DE APOIO PSICO-SOCIAL							
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Proporção	1,23	1,31	1,44	1,33	1,41	1,26	1,22

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

Meta 2015: 1,60 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	1,22	Reconhecimento do território. Ausência de sede para os serviços dificultam o pleno funcionamento dos mesmos. Finalizar a implantação do CAPSi Noroeste e Sul (organização e habilitar junto ao MS). CAPSi Noroeste e Sul com equipes incompletas e dificuldade na adequação sede/estrutura. Completar segunda equipe de consultório na rua, e adquirir veículo adaptado para ampliação das ações. Completar equipes do CAPSi Noroeste e Sul e intensificar a procura de imóveis para estruturação dos serviços, bem como delinear necessidade de serviços para inclusão no chamamento.
2º Quadrimestre	1,22	Já foi alugada a casa para CAPSi Noroeste e está em fase de adequação o de estrutura para inauguração do serviço (previsão Novembro/2015). Casa para CAPSi Sul em processo de finalização de aluguel. Casa para CAPS AD III Sudoeste iniciou-se processo de avaliação documental de imóvel em potencial. Os serviços só poderão ser habilitados no momento de seu funcionamento completo.
3º Quadrimestre	1,22	Concluída reforma do imóvel para o CAPSi Noroeste em fevereiro de 2016. Inauguração prevista para março de 2016. CAPSi Sul em processo de finalização do aluguel do imóvel. CAPS AD III Sudoeste reiniciando processo para locação de imóvel frente ao fracasso do processo anterior devido falta de acordo entre proprietário e PMC referente ao valor do aluguel.
PAS 2016		Inaugurar e cadastrar os 2 CAPSi (Noroeste e Sul), concluir a composição do CAPS AD III Sudoeste e cadastramento do mesmo.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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

Meta 2015 0,33, 2016 0,4

Meta 2015: 0,33



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	0,21	Este resultado é proporcional ao quadrimestre. Discutido re-ordenamento dos leitos psiquiátricos com adaptações a serem implementadas no segundo quadrimestre
2º Quadrimestre	0,28	Realizado fechamento de 22 leitos no Hospital Dr. Candido Ferreira sem represamento de solicitação de internação segundo Central Municipal de Regulação. Aguardamos ampliação de 5 leitos no CHPEO, que serão viabilizados no chamamento público
3º Quadrimestre	0,33	Meta atingida
PAS 2016		Ampliar a discussão sobre internação psiquiátrica em Hospital Geral com demais parceiros conveniados (PUC) da PMC que possuem Hospital Geral. Concluir a ampliação de leitos na enfermaria de saúde mental do CHPEO. Reavaliar a necessidade de manutenção de leitos psiquiátricos em hospital psiquiátrico.



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

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

Meta 2015: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	Manter a produção dos dados e ampliar a utilização dos mesmos instrumentos de gestão pela coordenação local.
2º Quadrimestre	100%	Manter produção de dados
3º Quadrimestre	100%	Manter a produção de dados
PAS 2016		Manter a produção dos dados e ampliar a utilização dos mesmos instrumentos de gestão pela coordenação local.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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

Meta 2015: 95%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	98%	Este resultado é proporcional ao quadrimestre. Manter matriciamento e programar oficina de Saúde mental no segundo semestre.
2º Quadrimestre	95%	Manter matriciamento. Realizado capacitação para Pronto Atendimento em saúde Mental (em andamento)
3º Quadrimestre	98%	Realizado matriciamento dos serviços especializados e de profissionais de saúde mental da Atenção Básica para as equipes de saúde da família.
PAS 2016		Manter a meta de atingir 100% de matriciamento as unidades de atenção básica, apoiando e participando ativamente da implantação dos NASFs, qualificando o processo de matriciamento e cuidado integral e resolutivo ao usuário do SUS Campinas.



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

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

Meta 2015: 60%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	50%	Este resultado é proporcional ao quadrimestre. Qualificar os instrumentos e ampliar o número de unidades com instrumento de registro
2º Quadrimestre	54%	Este resultado é proporcional ao quadrimestre. Qualificar os instrumentos e ampliar o número de unidades com instrumento de registro
3º Quadrimestre	65%	Meta Atingida. Porém com necessidade de melhorar os registros, uniformizar os instrumentos de coleta de dados.
PAS 2016		Trabalhar a apropriação das equipes de saúde da família em relação aos usuários com transtornos mentais, melhorar e qualificar os dados de registros destes pacientes na atenção básica.

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



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

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

Meta 2015: 8 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	8	Este resultado é proporcional ao quadrimestre. Cumpre destacar que os CECO estão assim implementados: 2 no Distrito Sul, 2 Distrito Sudoeste, 2 no Distrito Leste, 1 no Distrito Norte e 1 no Distrito Noroeste. A Meta foi revista para atingir 2 CECO por cada Distrito.
2º Quadrimestre	8	Este resultado é proporcional ao quadrimestre. Cumpre destacar que os CECO estão assim implementados: 2 no Distrito Sul, 2 Distrito Sudoeste, 2 no Distrito Leste, 1 no Distrito Norte e 1 no Distrito Noroeste. A Meta foi revista para atingir 2 CECO por cada Distrito.
3º Quadrimestre	8	Este resultado é proporcional ao quadrimestre. Cumpre destacar que os CECO estão assim implementados: 2 no Distrito Sul, 2 Distrito Sudoeste, 2 no Distrito Leste, 1 no Distrito Norte e 1 no Distrito Noroeste. Meta 2015 cumprida.
PAS 2016		Ampliar 1 CECO no Distrito de Saúde Norte, completando a equipe técnica (RH) de um CECO para região do Boa Vista, atingindo a meta 2016 de 9 CECOs no município.

OBS.:



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



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

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

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

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

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



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

Fonte: DRS 7 e CAC da SMS

Meta para 2015: 287,13



Resultados	Considerações/Recomendações											
1º Quadrimestre	105,3	<table border="1"> <tr> <td>C00-C97</td> <td>276</td> </tr> <tr> <td>E10-E14</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>I00-I99</td> <td>233</td> </tr> <tr> <td>J30-J98</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>576</td> </tr> </table> <p>Necessidade de uma ferramenta única de cadastro de hipertensos e diabéticos. (Transição Sigab para o ESUS). Equipes PSF insuficientes com a perspectiva de aumento da cobertura pelos ACS. O protocolo de hipertensão está sendo atualizado para posterior capacitação das equipes no manejo e Classificação de risco. Para o segundo quadrimestre, quantificar as unidades básicas de Saúde que realizam práticas integrativas e quais são estas práticas, visando a prevenção das DCNT. Realizar qualificação e capacitação de Lian Gong, além de cursos de caminhar para a saúde (DCNT) e microssistemas para médicos da rede municipal, visando o alívio de processos algícos. Ampliar Projeto “Cuidando do Cuidador” através da Saúde Integrativa, para o Distrito Norte, hoje presente no Distrito Leste).</p>	C00-C97	276	E10-E14	22	I00-I99	233	J30-J98	45	Total	576
C00-C97	276											
E10-E14	22											
I00-I99	233											
J30-J98	45											
Total	576											
2º Quadrimestre	175,92	<p>Memória de cálculo: 974 óbitos / 553.643 (pop. de 30 a 69 anos) x 100.000.</p> <table border="1"> <tr> <td>C00-C97</td> <td>401</td> </tr> <tr> <td>E10-E14</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>I00-I99</td> <td>461</td> </tr> </table>	C00-C97	401	E10-E14	33	I00-I99	461				
C00-C97	401											
E10-E14	33											
I00-I99	461											

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



		<table border="1"><tr><td>J30-J98</td><td>79</td></tr><tr><td>Total</td><td>974</td></tr></table> <p>Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática. Dados atualizados em 10/08/2015, sujeitos à revisão. E pop. Faixa etária de 30 a 69 anos atualizada em 2015 TABNET.</p> <p>A maioria das UBS desenvolve práticas integrativas, contudo não possuem informações tais como: quantificação dos grupos, qualificação e desenvolvimento dos mesmos.</p> <p>Recomendações: Que as U.B.S. quantifiquem e qualifiquem as ações das práticas integrativas.</p> <p>Evidenciando a diminuição do número de Unidades atendendo tabagistas por <i>turnover</i> ou exoneração, 36 profissionais de 17 Unidades serão capacitados pelo Programa Estadual de Tabagismo em 21 e 22 de setembro, para ampliar atendimentos a Unidades já capacitadas temporariamente inativas e a Unidades que os iniciarão nos próximos meses.</p>	J30-J98	79	Total	974																																
J30-J98	79																																					
Total	974																																					
3º Quadrimestre	307,06	<table border="1"><thead><tr><th>Causa (CID10 3C)</th><th>30-39</th><th>40-49</th><th>50-59</th><th>60-69</th><th>Total</th></tr></thead><tbody><tr><td>C00 - C97</td><td>28</td><td>98</td><td>252</td><td>297</td><td>675</td></tr><tr><td>E10 - E14</td><td>2</td><td>4</td><td>12</td><td>36</td><td>54</td></tr><tr><td>I00 - I99</td><td>39</td><td>108</td><td>235</td><td>340</td><td>722</td></tr><tr><td>J30 - J98</td><td>18</td><td>31</td><td>58</td><td>142</td><td>249</td></tr><tr><td>Total</td><td>87</td><td>241</td><td>557</td><td>815</td><td>1700</td></tr></tbody></table> <p>Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática. Dados atualizados em 28/01/2016, sujeitos à revisão. E pop. Faixa etária de 30 a 69 anos atualizada em 2015 TABNET.</p> <p>Memória de Cálculo: 1.700 óbitos/553.643: 307,06</p> <p>A maioria das UBS desenvolvem as práticas integrativas, contudo a tabela encaminhada para avaliação das ações de prevenção e promoção das DCNT, não contemplou a saúde integrativa quanto a descrição dos programas da mesma em andamento, sua quantificação, qualificação e desenvolvimento.</p> <p>Recomendações: Que a planilha de 2016 contemple os programas da saúde integrativa, assim como a qualificação e quantificação das mesmas.</p>	Causa (CID10 3C)	30-39	40-49	50-59	60-69	Total	C00 - C97	28	98	252	297	675	E10 - E14	2	4	12	36	54	I00 - I99	39	108	235	340	722	J30 - J98	18	31	58	142	249	Total	87	241	557	815	1700
Causa (CID10 3C)	30-39	40-49	50-59	60-69	Total																																	
C00 - C97	28	98	252	297	675																																	
E10 - E14	2	4	12	36	54																																	
I00 - I99	39	108	235	340	722																																	
J30 - J98	18	31	58	142	249																																	
Total	87	241	557	815	1700																																	

OBS.:



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



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

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde

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

Meta para 2015 no SISPACTO: 100%



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	33% coberturas vacinais: BCG: 34,46%; Rotavírus: 27,58%; Influenza (2015): 18,15%; Penta: 31,82%; VIP: 32,31%; Tríplice Viral: 30,84%; Meningo C: 30,38%; Pneumo: 32,65%	O banco de dados do SI-PNI fecha os dados do ano anterior em abril do ano subsequente, sendo que em 2014 100% das vacinas do primeiro ano de vida alcançaram as coberturas vacinais preconizadas. Fatores como falta de recursos humanos, dificuldades de abastecimento de imunobiológicos por parte do ministério da saúde, situação de epidemia de dengue na cidade, podem ter interferido na cobertura vacinal e na alimentação do sistema de informação.
2º Quadrimestre	BCG: 107,39%. Rotavírus: 93,89% . Influenza: 82,72% . Penta: 103,19% . VIP: 105,70%. Tríplice Viral: 106,84%. Meningo C: 99,26% . Pneumo: 104,65%.	Meta Atingida. As coberturas preconizadas foram atingidas. Os dados do SINASC são a referência para cobertura em menores de 1 ano.
3º Quadrimestre	BCG: 104,74% Rotavírus: 93,66% . Influenza: 116,00% . Penta: 104,47% . VIP: 106,44%. Tríplice Viral: 96,29%. Meningo C: 101,05% . Pneumo: 105,55%.	Meta Atingida. As coberturas preconizadas foram atingidas. Por motivos do MS e SES houve desabastecimento de algumas vacinas, principalmente, tetraviral e hepatite A. Concomitantemente ocorreu falta de RH, redução do horário de aplicação em sala de vacina, de alguns centros de saúde.

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

OBS.:



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



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

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

INCIDÊNCIA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE, RESIDENTES EM CAMPINAS, NO PERÍODO DE 2006 A 2014									
Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Casos Novos	278	275	297	313	282	280	316	300	316
População	1.034.904	1.045.405	1.056.274	1.067.421	1.079.140	1.090.000	1.100.970	1.112.050	1.123.241
Coef. Incidência	26,9	26,3	28,1	29,3	26,1	25,7	28,7	27	28,1

Fonte: Sistema TB Web - DeVISA

MORTALIDADE POR TUBERCULOSE, RESIDENTES EM CAMPINAS, NO PERÍODO DE 2006 A 2014									
Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Óbitos	16	12	19	13	8	7	11	18	14
População	1.034.904	1.045.405	1.056.274	1.067.421	1.079.140	1.090.000	1.100.970	1.112.050	1.123.241
Coef. Incidência	1,55	1,15	1,8	1,22	0,74	0,64	1	1,62	1,24



Fonte: Sistema TB Web - DeVISA

PROPORÇÃO DE CASOS DE CURA DE TUBERCULOSE PULMONAR, RESIDENTES EM CAMPINAS, NO PERÍODO DE 2006 A 2013									
Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Casos Novos	278	275	297	313	282	280	316	300	316
Percentual Cura	72,3	76,73	73,74	78,59	79,79	81,07	81,65	82,33	82,33
Percentual óbito	11,87	9,45	14,14	9,27	10,64	7,5	10,13	8,33	8,33

Fonte: Sistema TB Web - DeVISA

Meta para 2015 83% 

Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	78,1%	O período analisado foi a coorte de 31/07/13 a 30/04/14. Há 4 casos em aberto sendo que: 1 não iniciou o tratamento e 3 estão em tratamento prolongado. A taxa de abandono de tratamento, neste período é de 12,35% e o perfil de casos vulneráveis: pessoas em situação de rua (23,3%), HIV (20%), álcool (46,7%). Recomendações: Investir na adesão ao tratamento com a estratégia tratamento supervisionado; buscar parcerias para apoiar estes casos. O município vem com discreta melhora na taxa de cura em torno de 1%
2º Quadrimestre	77,27	Meta não atingida. As coortes de casos novos são referentes aos anos 2013 e 2014. Nos dois quadrimestres de 2015 ainda há 3 casos abertos com tratamento prolongado. Taxa de abandono é de 12,12%. O perfil

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		dos casos de abandonos revela a existência de co-morbidades associadas (dependência química, HIV, diabetes e moradores de rua). Estratégia de repactuar com o Departamento de Saúde as ações dos ACS, buscando aumentar a proporção de pacientes em tratamento diretamente observado.
3º Quadrimestre	80,08%	Meta não atingida. Análise da coorte de casos novos de tuberculose pulmonares no ano 2014. A taxa de abandono foi de 11,32% com forte influência do fator dependência química (álcool e drogas). Recomendações: Seminário Municipal de Tuberculose 2016, tendo como tema central a “adesão ao tratamento”; Fortalecer parceria com a Saúde Mental; Incrementar a estratégia de pacientes em Tratamento diretamente observado; Repactuação com as equipes de saúde e Departamento de Saúde visando o fortalecimento de estratégias.

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

PROPORÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE					
Ano	2010	2011	2012	2013	2014
Perc. Ex.	87,58	86,7	87,34	87,34	87,34

Fonte: Sistema TB Web - DeVISA

Meta 2015: 88%



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	65,04%	O período analisado foi de 01/01/15 a 04/2015, ainda temos casos que constam em andamento (25 casos), Dificuldades do fluxo de informações sobre a realização do teste de HIV, desde a informação das unidades para as Visas, e as visas regionais de abastecimento no TBWEB.
2º Quadrimestre	85,55%	Ainda constam 12 casos em andamento, 14 não realizados e/ou em branco. Ainda se mantém a dificuldade de fluxo de informações das unidades para as VISAs regionais para inserir no banco de informação TBWEB. Proposta de que as VISAs regionais, possam ter acesso ao sistema Matrixnet para os exames de HIV, e o fortalecimento da estratégia da implantação do Teste rápido nas unidades.
3º Quadrimestre	89,05%	Meta atingida. Há 18 casos em andamento, 12 não realizados e 9 em branco. Mantida a proposta de acesso on line no sistema Matrixnet e

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		ampliação da oferta do exame por teste rápido na atenção básica para impactar no acesso a Terapia Antirretroviral aos pacientes com co-infecção por TB/HIV.
--	--	---

38. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida

Meta 2015: 98,00%



Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
98,95	Meta Atingida.

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

Meta 2015: no mínimo 80,00%



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	82,33%	Apesar da sobrecarga de trabalho dos técnicos da vigilância decorrente da epidemia de dengue, a meta de encerramento oportuno foi atingida.
2º Quadrimestre	83,78%	Meta atingida.
3º Quadrimestre	81,90	Meta atingida. Esse resultado poderá ser melhorado, considerando que há casos que poderão ser encerrados oportunamente, dentro dos 60 dias, pois há casos notificados em dezembro, que serão encerrados até o final de fevereiro.

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

Meta 2015: 353





Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre		Notificações em Campinas
2º Quadrimestre		

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

Meta 2015: 100%



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	100%	Todos os tipos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município foram realizadas.
2º Quadrimestre	100%	Todos os tipos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município foram realizadas.
3º Quadrimestre	100%	Meta atingida. Todos os tipos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município foram realizadas.

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

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

NÚMERO DE CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS								
Ano	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nº AIDS < 5 anos	4	4	5	1	4	0	0	1

Fonte: SINAN - atualizado em 27.05.2015

Meta 2015: até 1 caso

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
1	Um caso nascido em 2013. Provável transmissão durante o aleitamento materno. Recomendações: Manter a realização de dois exames de HIV durante o PN e no parto independente dos resultados durante o PN.



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

PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV COM O 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/mm³				
Ano	2011	2012	2013	2014
CD4 até 199	66	79	94	78
%	25,38	22,9	24,93	23,01

Fonte: DeVISA Campinas

Meta para 2015: 20,25%

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
23,81%	Meta não atingida. No final do ano 63 Unidades de Saúde foram capacitadas para realização de teste rápido de HIV, hepatites virais e sífilis (No mínimo um profissional por unidade). Recomendações: Manter a estratégia de capacitação acima descrita, aumentando o número de profissionais que possam fazer o diagnóstico

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




	precoce de infecção pelo HIV na rede.
--	---------------------------------------

44. Número de testes sorológicos anti-HCV realizados

NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HEPATITE C REALIZADOS		
Ano	2013	2014
Número de exames de hepatite C (CTAs e LMC)	43.764	52.611

Fonte: DeVISA Campinas (20,21%)

Meta 2015: (57.872 exames realizados). 

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
52.102	Meta não atingida. Exames realizados pelo Laboratório Municipal e CTA's. No ano de 2015 sessenta e três Unidades de Saúde foram capacitadas para realização de teste rápido de HIV, hepatites virais e sífilis (No mínimo um profissional por unidade). Recomendações: Manter a estratégia de capacitação acima descrita, aumentando o número de profissionais que possam fazer o diagnóstico precoce de infecção por hepatites virais na rede.

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



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

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

Fonte: SINAN NET- atualizado em 02.06.2015

Meta 2015: 90% 

Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	67%	Meta Anual. O período analisado para os casos Paucibacilares foi de janeiro a abril de 2014 e Multibacilares foi de janeiro a abril de 2013. Sendo que, da forma Multibacilar para este período foram 7 casos (Dois estão com tratamento prolongado) e para a forma Paucibacilar foram 2 casos (Um caso foi transferido).
2º Quadrimestre	80%	Meta anual. Período analisado: Paucibacilar: 01/01 a 30/08 2014 e

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



		Multibacilar: 01/01 a 30/08/2013. Neste período temos 4 casos: 2 foram transferidos (mesmo município e outro município) e dois casos em aberto. Buscar repactuação com os serviços que realizam tratamento da hanseníase quanto ao acompanhamento dos casos em tratamento prolongado. Realização de estudo para avaliação da melhor estratégia de acompanhamento dos casos de hanseníase no município de Campinas, considerando as estratégias utilizadas até o momento, e o impacto positivo para os pacientes.
3º Quadrimestre	75%	Meta não atingida. Período analisado: Paucibacilar: 01/01 a 31/12 2014 e Multibacilar: 01/01 a 31/12/2013. Nessa coorte, houve 33 casos, sendo que 25 deles foram curados. A complexidade dos casos que demandam o tratamento prolongado interfere no alcance da meta.

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

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

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



Fonte: SINAN NET- atualizado em 02.06.2015

Meta 2015: 90% 

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
81%	Meta não atingida. Recomendações: Avaliação bimestral do indicador por meio do boletim de acompanhamento elaborado pela DEVISA Central e Visas Regionais, monitorando os casos e apoiando as equipes das unidades de saúde.

47. Número absoluto de óbitos por Leishmaniose Visceral

Meta 2015: 0 

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
0	Não há casos autóctones de Leishmaniose visceral. Os casos tratados estão em estado avançado. Monitoramento de focos de leishmaniose canina no Distrito de Sousas. Recomendação: Para cumprimento desta meta é importante a manutenção de recursos (financeiros e de infraestrutura) para prevenção do agravo e controle dos fatores de risco.

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

Meta 2015: 80%



Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
Não avaliável	O Programa de Controle da Raiva no Estado de São Paulo está sendo revisto. Meta não avaliável. A campanha não foi realizada devido à falta de vacina proveniente do Ministério da Saúde.

51. Número absoluto de óbitos por dengue

Nº DE ÓBITOS , Nº DE CASOS E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE DENGUE										
ANO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Nº óbitos	2	0	0	3	1	0	0	10	17	
Nº Casos	11442	306	200	2647	3178	979	6976	42109	65634	
Coef. letal. /1000	0,2	0	0	1,1	0,3	0	0	0,2	0,26	

Fonte: DeVISA Campinas

Meta 2015: no máximo dois óbitos por ano



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	7 óbitos	Dentre os casos, quatro são em idosos. Há comorbidade de doença crônica. Apenas 1 caso foi atendido na rede pública. A letalidade de 0,02% é baixa. O Município de Campinas está passando pela pior epidemia de dengue desde a reintrodução do <i>Aedes</i> .
2º Quadrimestre	13	Apenas três casos foram atendidos na rede pública. A letalidade é baixa. Nestes dois últimos anos, o Município de Campinas registra alto número de casos. Está em reestruturação o Programa de Controle de Arboviroses, com envolvimento de várias Secretarias,

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		com o objetivo de manter a taxa de letalidade baixa e diminuir a ocorrência de casos.										
3º Quadrimestre	17 (óbitos confirmados até 12/02/2016)	<p>No ano de 2015 ocorreram 17 óbitos por dengue entre moradores de Campinas. Há que se considerar que o indicador de número absoluto de óbitos não é o mais adequado para avaliação da gravidade da doença e da assistência aos pacientes cuja doença que tem grande variação em sua incidência anual (ex: 2012 houve menos de 1.000 casos de dengue enquanto em 2015 foram 65.634 casos). Assim, a utilização da letalidade como indicador mostra-se mais adequada, ou seja, considerar o número de óbitos para cada 1.000 casos de dengue. Ao utilizar-se este critério temos que a letalidade de Campinas foi 0,26 óbitos para cada 1.000 casos de dengue, que é 67% menor que a média do Estado de São Paulo. Além disto, temos que considerar que estes óbitos se distribuíram por faixa etária de acordo com a tabela abaixo. Ou seja, não houve óbito entre menores de 25 anos, quase metade dos óbitos ocorreram entre maiores de 65 anos e em sua grande maioria entre portadores de doenças crônicas. Sabe-se que idosos e portadores de doenças crônicas são mais vulneráveis à dengue e que nestes casos é mais difícil evitar os óbitos. Sendo assim, o município de Campinas tem sido reconhecido pelo bom cuidado e vigilância que tem tido com os pacientes e pelo trabalho que tem desenvolvido junto à Atenção Básica no sentido de manter a letalidade mais baixa do estado de São Paulo.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Idade</th> <th>Óbitos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25-44</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>45-64</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>65-84</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>85-104</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Idade	Óbitos	25-44	5	45-64	4	65-84	6	85-104	2
Idade	Óbitos											
25-44	5											
45-64	4											
65-84	6											
85-104	2											

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

Meta 2015: 35%

Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	7%	Foram 19.945 visitas de rotina o que corresponde a 7% dos imóveis do Município. O fato de estarmos em epidemia faz com que as equipes concentrem as atividades no controle da transmissão ao invés das atividades de rotina.

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





		Foram realizados bloqueios e controle de criadouros (BCC) em 54.067 imóveis; porém, 59.401, não foi possível a entrada para a realização do trabalho. A nebulização foi realizada em 34.871 imóveis; em 15.792 não foi possível sua realização. Outras atividades como arrastão, intensificação do casa a casa e telagem foram realizadas em 14.614 imóveis, ficando 18.281 não trabalhados.
2º Quadrimestre	12,6%	Foram 37.926 visitas de rotina e intensificação, principalmente as medidas de controle.
3º Quadrimestre	46,6%	Meta não atingida. Nas ações de rotina de visitas domiciliares foram visitados 140.291 imóveis dos 301.000 existentes no município. Devido à epidemia foram realizadas duas outras ações preconizadas no Plano Nacional de Combate à Dengue (Bloqueio e Controle de criadouros), o que totalizou 368.074 imóveis visitados no ano de 2015

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

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

Meta 2015: 100% 

Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	Colif. totais = 100% turbidez = 100%; cloro residual combinado: não atingiu a meta	Meta não atingida, em função da não realização do cloro residual, devido à ausência de equipamento calibrado. Foram coletadas 16 amostras por mês, neste quadrimestre. Processo de aquisição já negociado. É importante a continuidade dos serviços de calibração de equipamentos é fundamental para que não ocorra a interrupção de análise da qualidade de água para consumo Humano.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



2º Quadrimestre	Colif. totais = 100% turbidez = 100% flúor = 100%	Meta atingida, mesmo considerando a não realização do cloro residual, devido à ausência de equipamento calibrado. A continuidade dos serviços de calibração de equipamentos é fundamental para que não ocorra a interrupção de análise da qualidade de água para consumo Humano.
3º Quadrimestre	66% para turbidez; 66% para flúor; 66% para coliformes totais	Meta não atingida. No terceiro quadrimestre de 2015, por falta de insumos para realização das análises bacteriológicas e físico-químicas no Laboratório Regional Estadual de Jundiá, a Secretaria Estadual de Saúde paralisou o programa de coleta e análises de amostras para estes parâmetros. O programa não foi realizado. O DEVISA está dialogando com a DRS VII em busca de alternativas para a retomada do programa.

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

Meta até 2017: 25%



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	8,33%	Meta atingida.
2º Quadrimestre	19%	Meta atingida (27 de 141). De acordo com a última listagem de áreas contaminadas da Cetesb, há 141 áreas em Campinas.
3º Quadrimestre	23,61%	Meta atingida. (34 de 144). Atualização de áreas contaminadas segundo a CETESB: 144 áreas.

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

Meta até 2017: 25%



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	4,54%	Meta não atingida (Meta do 1º quadrimestre = 8,33%) De acordo com a última lista classificatória de áreas contaminadas emitida em Dezembro de 2013 pela CETESB, o município possui 133 áreas. Faltam profissionais na equipe. Foi solicitado a contratação e 6 engenheiros ambientais para recompor as equipes de Vigilância Ambiental.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde





2º Quadrimestre	21%	Realizada inspeção e intervenção em 29 áreas de um total de 141 áreas contaminadas. Houve um avanço nas ações realizadas na área da VISA Sul e Norte.
3º Quadrimestre	38,9%	Meta Atingida. Foram realizadas ações de inspeção e intervenção em 56 das 144 áreas contaminadas. As ações estão sendo realizadas pelas VISAS, com destaque para a VISA Noroeste com ações em 100% das áreas cadastradas.

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

Meta: no mínimo 50% até 2017 

Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	0%	Não realizado monitoramento de situação de saúde no primeiro quadrimestre. Há dificuldades na implantação do protocolo por parte de uma unidade de saúde e para a adesão da população. Problema complexo e de difícil resolução.
2º Quadrimestre	Lixão Pirelli 50% Mansões Santo Antônio 0%	Lixão da Pirelli (Visa Noroeste) - Realizado o cadastramento de 390 residências, totalizando 1259 pessoas, o que corresponde a metade da população exposta. Mansões Santo Antônio - Não foi realizada investigação de situação de saúde, pois há dificuldades para a adesão da população e também na implantação do protocolo por parte de uma unidade de saúde. Rediscutir a viabilidade de implantação do protocolo de atenção na área Mansões Santo Antônio. Viabilizar a contratação de engenheiros ambientais para a área de VSA.
3º Quadrimestre	Lixão da Pirelli: 100%; Mansões Santo Antônio: 0%. Município: 50%	Meta atingida. As ações planejadas para a Área do Lixão da Pirelli foram realizadas 100%. Houve o cadastramento da população do entorno da área totalizando 1.191 domicílios cadastrados, o que corresponde a uma população de 3.148 pessoas consideradas expostas. A partir deste levantamento serão propostas ações de avaliação e acompanhamento. A meta vem sendo atingida pela VISA Noroeste. Na área das Mansões Santo Antônio a meta deverá ser atingida até 2017. Recomendações: Priorizar a revisão do protocolo de Atenção a Saúde do Caso Mansões Santo Antônio. Reavaliar as estratégias de atenção à saúde da população que considerada exposta, com o objetivo de proporcionar a adesão da população.


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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde




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



Meta 2015: 30% ao Ano 

Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	Não se aplica	A partir do segundo quadrimestre será possível avaliar essa meta. Capacitação prevista para agosto de 2015 (2º RQG), com discussão e definição de quais tipos de estabelecimentos serão considerados grandes geradores. A partir disto deverão ser realizadas as avaliações do PGRSS, com inserção das informações no SIVISA.
2º Quadrimestre	31%	Meta atingida (8 de 26 Hospitais). Capacitação prevista para novembro de 2015 (3º RQG), com discussão e definição de quais tipos de estabelecimentos serão considerados grandes geradores. A partir disto deverão ser realizadas as avaliações do PGRSS, com inserção das informações no SIVISA. Viabilizar a contratação de engenheiros ambientais para a área de Vigilância em Saúde Ambiental.
3º Quadrimestre	70%	Meta atingida. (21 de 30 hospitais) Ver texto com Val. Após discussões técnicas definido que grandes geradores são Hospitais, incluindo hospital-dia. Recomendações: A capacitação foi transferida para 2016. A partir disto deverão ser realizadas as avaliações do PGRSS, com inserção das informações no SIVISA. Viabilizar a contratação de engenheiros ambientais para a área de VSA.

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

Meta 2015: 100% ao Ano 

Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	100%	Parcialmente atingida. Origem antrópica = zero ocorrência; Origem natural: Duas ocorrências de alagamentos que foram investigadas, nas regiões Norte e Noroeste. Os acidentes foram acompanhados, mas as informações não foram inseridas no SIVISA, bem como não foram repassadas ao GVS/ CVS. As ações deverão ser reavaliadas para o próximo quadrimestre, considerando a necessidade de capacitação.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



2º Quadrimestre	100%	No segundo quadrimestre ano de 2015, não ocorreram eventos. As ações estão sendo reavaliadas entre as Vigilâncias ambiental e epidemiológica.
3º Quadrimestre	100%	Meta atingida. Origem antrópica = 5 atendimentos pela VISA Noroeste - Origem Natural: Duas no primeiro quadrimestre e 03 no terceiro quadrimestre (VISA Noroeste) Recomendações: Promover o incremento das notificações no Sistema de Vigilância, incluindo o CIEVS, buscando interlocução com a Defesa Civil

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

Meta 2015: 25% ao Ano





Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	0%	Prevista capacitação e inspeção para o segundo quadrimestre de 2015. A recomposição da equipe é fundamental para atingir essa e outras metas. Proposta de inspecionar 100% das ETAS entre julho de 2015 e julho de 2016, considerando situação de crise hídrica.
2º Quadrimestre	0%	Capacitação foi transferida para o terceiro quadrimestre de 2015. Meta é inspecionar 100% das ETAS entre julho de 2015 e julho de 2016, considerando situação de crise hídrica.
3º Quadrimestre	50%	Meta atingida. Inspeccionada a EPAR Capivari e a estação de tratamento de água (ETA 3/4). Recomendação: Prevista a inspeção de mais 2 ETAs para o primeiro quadrimestre de 2016.

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

Meta 2015: 70% ao Ano



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	23%	Meta atingida (31/135). A inserção das informações no SISAGUA foi retomada, depois da revisão e liberação do Sistema pelo DATASUS. Os técnicos responsáveis pela avaliação receberam treinamento para inserção das informações, que já estão sendo atualizadas.
2º Quadrimestre	46%	Meta Atingida. O monitoramento está sendo realizado. O resultado mencionado está compreendido nos 70% da meta estabelecida. Incorporação

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		à equipe de um novo profissional para gestão do programa de vigilância da qualidade da água.
3º Quadrimestre	70%	Meta Atingida. O Sistema de informação de Vigilância da Água – SISAGUA operou integralmente em 2015. Avanço nas ações de vigilância da água de soluções alternativas coletivas -SAC- com inserção dos relatórios de controle.

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



Meta 2015: 100% ao Ano

Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	33%	Meta atingida (16/48). A inserção das informações no SISAGUA foi retomada, depois da revisão e liberação do Sistema pelo DATASUS.
2º Quadrimestre	66%	Meta atingida. Avaliado 16 relatórios, sendo 4 relatórios mensais para cada uma das quatro ETAs.
3º Quadrimestre	100%	Meta atingida. Avaliados 48 relatórios de controle de qualidade, sendo 4/mês enviados por cada uma das 4 ETAs. O Sistema de Informação de Vigilância da Água foi reformulado e operou integralmente em 2015, possibilitando a inserção dos dados e análises dos indicadores de risco de qualidade da água do sistema público. Atualização dos dados de 2014 e 2015 no SISAGUA.

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

Meta 2015: 100% ao Ano

Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	100%	Todas solicitações foram avaliadas. Neste período ocorreram 20 solicitações.
2º Quadrimestre	100%	Meta atingida. Todas as 60 solicitações foram avaliadas
3º Quadrimestre	100%	Meta atingida. No terceiro quadrimestre foram avaliadas 65 solicitações.

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



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

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

Meta 2015: 100% ao Ano



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	Não se aplica	As inspeções desses serviços estão programadas para os outros quadrimestres. Em dois serviços foram avaliados laudos de análise de qualidade da água.
2º Quadrimestre	45,45%	De 11 serviços existentes, 05 foram inspecionados.
3º Quadrimestre	91,66%	Meta não Atingida. Há um estabelecimento na região Leste que não foi inspecionado no ano 2015. Recomendação: Reavaliar o conceito de controle sanitário. Rever cronograma de inspeções de forma a distribuí-las ao longo do ano.

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

Meta 2015: 100% ao Ano





Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	Não se aplica	As inspeções desses serviços estão programadas para os outros quadrimestres, em função dos períodos das renovações de licenças.
2º Quadrimestre	11,11%	Dos 18 serviços existentes, 02 foram inspecionados. O serviço de hemoterapia tem aspectos legais e técnicos muito específicos. Diante disto, foi formado um grupo temático das VISAs para realização de inspeções conjuntas, discussão das especificidades, buscando treinamento dos técnicos no que for necessário.
3º Quadrimestre	61%	Meta não atingida. Dos 18 serviços existentes, 11 foram inspecionados. Recomendação: Reavaliar o conceito de controle sanitário. Rever cronograma de inspeções de forma a distribuí-las ao longo do ano.

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

Meta 2015: 100% ao Ano



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	23,08%	Dos 26 hospitais cadastrados, 6 foram inspecionados
2º Quadrimestre	70%	Meta Atingida, considerando decorrido 2 quadrimestres. Inspeccionados 18 inspeções de 26 Hospitais.
3º Quadrimestre	80%	Meta não atingida. Realizado inspeção em 20 dos 25 hospitais existentes. Recomendações: Reavaliar o conceito de controle sanitário. Debater com as VISAs regionais quais as estratégias a serem executadas buscando atingir a meta proposta.

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

Meta 2015: 100% até 2017





Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	4,71%	Há 42 ILPIs e 2 Clínicas geriátricas, em atividade, cadastradas no SIVISA, com registro de 4 estabelecimentos vistoriados. Há 41 ILPIs em atividade, porém não cadastradas. O resultado refere-se somente às cadastradas no SIVISA. Nos próximos quadrimestres os estabelecimentos cadastrados serão vistoriados, quando da solicitação de renovação da Licença de Funcionamento.
2º Quadrimestre	34%	Nestes 20 meses foram inspecionadas 29 das 85 instituições geriátricas existentes (regularizadas ou irregulares).
3º Quadrimestre	66%	Meta atingida quando considerado o prazo estabelecido na meta. Há quatro novos estabelecimentos. Nestes 24 meses foram inspecionadas 59 das 89 instituições geriátricas existentes (regularizadas e irregulares).

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

Meta 2015: 100% ao Ano



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	37,50%	Das oito indústrias, três foram inspecionadas.
2º Quadrimestre	33,3%	Há uma nova fábrica no município de Campinas, totalizando nove indústrias. Porém somente três foram inspecionadas, todas no primeiro quadrimestre.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



3º Quadrimestre	50%	Meta não atingida. Uma indústria encerrou atividades. Das oito indústrias, quatro foram inspecionadas. Considerando a capacitação realizada aos novos farmacêuticos contratados, a proporção de indústrias vistoriadas deverá aumentar, podendo atingir a meta pactuada.
-----------------	-----	---

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

Meta 2015: 80% ao Ano





Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	0%	No mês de maio haverá capacitação para farmácias.
2º Quadrimestre	0%	Realizada uma capacitação a convite do Sinfar, mas atingiu pequeno público.
3º Quadrimestre	0%	Meta não atingida. Considerações: Várias ações para o cumprimento desta meta estão contidas num programa contínuo de capacitações para drogarias, realizado pelo CRF, para cumprimento das normas sanitárias e outros temas de interesse. A excessiva demanda de ações da VISA na área farmacêutica, muitas delas de maior risco sanitário e complexidade, contribuíram para a não realização das ações desta meta.

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

Meta 2015: 100% ao Ano



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	25%	Meta atingida - 8 indústrias inspecionadas de um total de 32.
2º Quadrimestre	61%	Meta atingida. Das 32 indústrias 19 foram inspecionadas no período de janeiro de 2014 a Agosto de 2015.
3º Quadrimestre	77%	Meta atingida quando considerado o prazo estabelecido na meta. Alguns estabelecimentos encerraram as atividades ou mudaram para outro município. Foi realizada uma revisão nos registros da VISA, retificando para a existência de 26 estabelecimentos, sendo 20 inspecionados nos últimos 24 meses.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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

Meta até 2017: 100%



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	16,67%	Três indústrias inspeccionadas de um total de 18.
2º Quadrimestre	47%	Meta atingida.
3º Quadrimestre	87%	Meta atingida quando considerado o prazo estabelecido na meta. Alguns estabelecimentos encerraram as atividades ou mudaram para outro município. Foi realizada uma revisão nos registros da VISA, retificando para a existência de 15 estabelecimentos, sendo 13 inspeccionados nos últimos 24 meses.

Solicitação de substituição desta Meta Municipal e inclusão de nova meta da mesma área – Meta Municipal 7.r – Inspeccionar 100% das indústrias de alimentos até 2017.

Meta até 2017: 100%

Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	11%	Foram inspeccionadas 7 indústrias de um total de 62. É um avanço, pois o mesmo resultado foi obtido para o ano todo de 2014.
2º Quadrimestre	29%	Foram inspeccionadas 18 indústrias de um total de 62.
3º Quadrimestre	34%	Foram inspeccionadas 21 indústrias de um total de 62. Recomendações: Neste período de 2 anos verificou-se que o parâmetro “inspeção de indústrias de alimentos” não mostrou-se ser um adequado indicador de risco para a área de vigilância sanitária de alimentos. O Grupo de Vigilância de Alimentos, após discussões e considerando os diversos ramos de atividade na área de alimentos, a demanda, o risco sanitário, o número de solicitações pelo sistema 156 e as inconformidades encontradas quando das vistorias, propõe a substituição da presente meta, e a inclusão de nova meta para a área de alimentos.

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



A saber(substituição):

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

A saber (inclusão de nova meta):

Meta Municipal 7.ag: inspecionar, anualmente, no mínimo 10% do universo de hipermercados e supermercados cadastrados no SIVISA. Indicador: Número de hipermercados e supermercados inspecionados / número total de hipermercados e supermercados cadastrados no SIVISA* X 100

* universo de estabelecimentos cadastrados e ativos no SIVISA em 31/12/2014: 14 hipermercados e 74 supermercados.

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

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

Meta até 2017: 100%





Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	33,3%	Dos três estabelecimentos existentes, um foi inspecionado.
2º Quadrimestre	100%	Meta atingida. Todas as esterilizadoras foram inspecionadas no período de 20 meses.
3º Quadrimestre		

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

Meta até 2017: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações
------------	-----------------------------

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



1º Quadrimestre	6%	Foram inspecionados 6% dos laboratórios (3 LabClin = 6% e 0 labAnatPat). Também foram realizadas duas re-inspeções (em relação a 2014) em laboratórios de anatomia patológica, devido ao risco à saúde do trabalhador e inspeções em Banco de Tecido Ocular, Banco de Células e Tecidos Germinativos e Postos de Coleta descentralizados. Com relação ao incremento de recursos humanos, foi quantificado o número necessário de servidores para o SEDITE* (atualmente são necessários mais um de 36h e um de 30h) e foi solicitado um servidor de forma emergencial, porém até o momento não ocorreu a disponibilização do servidor.
2º Quadrimestre	14%	Foi iniciado o Programa de Qualificação de Diagnósticos Laboratoriais de Tuberculose – Campinas / SP, com duração de um ano. Essa ação educativa em parceria com o Instituto Adolfo Lutz foi necessária devido a quantidade de erros de diagnóstico nos laboratórios do município. Neste quadrimestre foram inspecionados 8% dos laboratórios (4 lab clínicos = 8% e 2 lab de anatomia patológica = 9%). Também foram inspecionados postos de coleta descentralizados e reinspecionados laboratórios para acompanhamento devido ao risco. Para que o SEDITE possa cumprir sua meta e avançar em ações educativas é necessário viabilizar a contratação ou processo seletivo de técnicos para completar a equipe conforme dimensionamento realizado pelo RH.
3º Quadrimestre	22%	Meta não atingida. Programa de Qualificação de Diagnósticos Laboratoriais de Tuberculose em parceria com o Inst. Adolfo Lutz está em andamento e foram realizadas inspeções em serviços com outras atividades, como postos de coleta descentralizados e serviço de reprodução humana. Neste ano não houve incorporação de novos técnicos à equipe SEDITE, impossibilitando o cumprimento meta anual. É necessário completar a equipe, conforme o dimensionamento mencionado no 1º RDQA. A equipe está trabalhando no máximo de esforço, mas a frustração por não atingir a meta, nem realizar outras atividades educativas consideradas fundamentais, tem impacto negativo inevitável. Recomendação: Incorporar novos técnicos à equipe. Inserir ações educativas visando à qualificação dos estabelecimentos.

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

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

Meta até 2017: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações
------------	-----------------------------

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



1º Quadrimestre	40,98%	As inspeções desses serviços estão programadas para os outros quadrimestres, em função dos períodos das renovações de licenças.
2º Quadrimestre	90%	Meta atingida. De 61 estabelecimentos existentes, 55 foram inspecionados nos 20 meses.
3º Quadrimestre	76%	Meta atingida considerado o prazo estabelecido na meta. Após reavaliação dos registros constatou-se a existência de 78 estabelecimentos.

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

Meta até 2017: 100%



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	12,50%	As inspeções desses serviços estão programadas para os outros quadrimestres, em função dos períodos das renovações de licenças.
2º Quadrimestre	75%	Meta atingida. De 8 estabelecimentos existentes, 6 foram inspecionados nos 20 meses.
3º Quadrimestre	75%	Meta atingida. Inalterada a situação anterior, no qual dos 8 estabelecimentos existentes, 6 foram inspecionados nos 24 meses.

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

Meta até 2017: 100%



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	33,3 %	De 9 estabelecimentos existentes, 3 foram inspecionados. As inspeções desses serviços estão programadas para os outros quadrimestres, em função dos períodos das renovações de licenças.
2º Quadrimestre	43%	Meta atingida. Período analisado desde jan 2014 até 31/08/15. Três dos sete estabelecimentos cadastrados foram inspecionados.
3º Quadrimestre	87,5 %	Meta atingida. Após reavaliação dos registros constatou-se a existência de 8 estabelecimentos, sendo 7 inspecionados nos últimos 24 meses.

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

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Meta 2015: 100% ao ano



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	100%	Meta Atingida. Há registro de uma denúncia relacionadas a comunidade terapêuticas no ano de 2015, que foi prontamente atendida.
2º Quadrimestre	Não se aplica	Neste quadrimestre não foi registrada denúncia alguma deste segmento.
3º Quadrimestre	Não se aplica	Neste quadrimestre não foi registrada denúncia alguma deste segmento.

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

Meta até 2017: 100%





Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	Atenção Primária: 9,5% (6/63) Atenção Secundária: 5,5% (1/18) Atenção Terciária: 50% (1/2)	Além da rede de atenção à Saúde própria, alguns serviços conveniados (CMPCA, Irmandade de Misericórdia) e a Botica da Família foram inspecionados, bem como as salas de vacina e farmácia de muitas UBS. Realizada avaliação dos projetos arquitetônicos de serviços de saúde a serem reformados/construídos.
2º Quadrimestre	Atenção Primária = 12,5%(8/64) Atenção Secundaria= 33% (6/18) Atenção Terciária 100% (2/2)	
3º Quadrimestre	Atenção Primária = 16%(10/63) Atenção Secundaria= 40% (7/18) Atenção Terciária 100% (2/2)	

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

Meta 2015: aumentar, no mínimo, 5% ao ano



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	30%	Em 2014 foram licenciados 1556 estabelecimentos. O aumento de 5% significaria 1634 estabelecimentos a serem regularizados. No Primeiro quadrimestre foram licenciados 489 estabelecimentos (LFI = 92 e Renovações de Licença= 397, totalizando 489) -> 489/1634 O VIA RÁPIDA EMPRESARIAL já está implantado, com 24 estabelecimentos relacionados à saúde licenciados.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



2º Quadrimestre	54%	Em 2014 foram licenciados 1556 estabelecimentos. O Aumento de 5% significariam 1634 estabelecimentos a serem regularizados. Nos oito primeiros meses do ano foram Licenciados 882 estabelecimentos (LFI = 236 e Renovações de Licença= 646) -> 882/1634
3º Quadrimestre	86%	A meta não atingida. O Aumento de 5% correspondem a 1634 estabelecimentos a serem regularizados no ano de 2015. O resultado indicado corresponde ao percentual que foi atingido em relação ao valor absoluto da meta. Nos doze meses do ano foram Licenciados 1415 estabelecimentos (Licença de Funcionamento Inicial - LFI = 399 e Renovações de Licença= 1016). Apesar de não ter atingido a meta, a avaliação positiva. O Via Rápido Empresas, o Atendimento ao cidadão e o Agiliza Campinas estão propiciando melhoria na qualidade do registro dos dados de regularização de estabelecimentos.

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

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

Meta até 2017: aumentar, no mínimo, 20%



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	Não aplicável	Meta provavelmente não será atingida até o final do ano. No Período o número total de agravos registrados foi de 270 na área de abrangência do CEREST, sendo destes 187 somente em Campinas. Houve redução de 45% de notificações na área de abrangência do CEREST e redução de 55% de notificações em Campinas. Iniciada articulação entre DEVISA, DS, DGDO para organizar e implantar um projeto para manter e capacitar profissionais da rede assistencial e vigilância, com o intuito de reconhecerem, diagnosticarem e notificarem os agravos de ST
2º Quadrimestre	38%	Em 2013 foram registrados 1775 agravos. No ano 2015 há registros de 680 agravos na área de abrangência do CEREST. A considerar somente agravos municipais (registrados 505 agravos). Há mobilização para a implantação de plano de trabalho de Saúde de Trabalhador junto à rede Municipal
3º Quadrimestre	Área do CEREST: -24,88% Município de	Meta não atingida. No ano 2015 a meta é de 1.712 notificações na área de abrangência do CEREST e de 1.244 notificações do município de Campinas. Para o ano 2015 o número total de agravos registrados na área de abrangência do

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde





	Campinas: - 35,29%	<p>CEREST foi de 1.286 (426 a menos da meta), sendo 805 (439 a menos da meta) referentes ao Município de Campinas.</p> <p>Neste ano de 2015, a Área de Saúde do Trabalhador / DEVISA, juntamente com o DGDO, estiveram em contato com a DRS, GVS e GVE para iniciarmos ações junto aos Municípios da área de abrangência do CEREST a fim de matriciarmos as respectivas equipes de VE e das unidades notificadoras. A partir deste encontro este assunto foi pautado em reunião ordinária da CIR Metropolitana onde ficou pactuado que os gestores de saúde municipais irão apoiar os trabalhos de matriciamento do CEREST junto às suas equipes, na área de ST. Ainda neste ano tivemos a saída (aposentadoria) do responsável pelo NVE do HMMG, profissional este que cuidava diretamente das notificações de agravos de ST neste hospital. Além disso, nos reunimos com a Câmara Técnica de U/E onde iniciamos a discussão deste assunto. Estiveram presentes representantes dos PA S. José, Anchieta, Campo Grande e Centro.</p> <p>Recomendações: Implementar o Plano de Trabalho de Saúde do Trabalhador, para aumentar as notificações. Para o ano de 2016 a Área de Saúde do Trabalhador/DEVISA e equipe do CEREST irão intensificar sua atuação junto às equipes da VE/DEVISA-VISA, para matriciarmos às equipes dos PS/PA . Além disso, contamos com o apoio do DA, DS e CETS para viabilizarmos as capacitações que potencializarão esta meta.</p>
--	-----------------------	--

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

Meta 2015: aumentar, no mínimo, 20% ao ano



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	0%	Meta não atingida. Nenhum estabelecimento deste segmento foi inspecionado. Ainda não foi possível a articulação para conseguir um cadastro de estabelecimentos e para execução das ações, sendo prevista para o próximo quadrimestre.
2º Quadrimestre	0%	Meta não atingida. Nenhum estabelecimento deste segmento foi inspecionado. Realizada solicitação, por meio de ofício, ao DRM/SMF solicitando informações sobre os estabelecimentos da área em questão existentes no município. Outras estratégias estão sendo planejadas para obter informações sobre a quantidade de estabelecimentos em questão.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



3º Quadrimestre	0%	<p>Meta não atingida. Após análise das ações realizadas em 2013 e 2014, a Coordenação da Área de ST / DEVISA decide priorizar para este ano de 2015 as ações de investigação de AT e reorganizar esta meta para 2016.</p> <p>Recomendações: Para o ano de 2016 a Área de ST / DEVISA irá organizar uma reunião pública com os representantes de comércios de materiais de construção para potencializarmos (novamente) a questão do risco no uso de produtos com amianto e também realizaremos algumas inspeções para avaliar se o banimento do amianto está sendo cumprido.</p>
-----------------	----	---

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

Meta 2015: 100% ao ano





Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	Não aplicável	Não ocorreu acidente fatal algum no primeiro quadrimestre. Previsto para o próximo quadrimestre a continuidade das discussões com o objetivo de aprimorar as ações de investigação. Os acidentes de trabalho no trânsito são objetos de discussão e estudo do Observatório Municipal de Trânsito que conta com várias instituições públicas e Secretarias Municipais com objetivo fortalecer políticas de prevenção de lesões e mortes no trânsito.
2º Quadrimestre	100%	Registrado 5 AT típicos fatais na região de abrangência do CEREST, sendo todos investigados.
3º Quadrimestre	100%	Todos os 12 Acidentes de Trabalho (AT) Típicos Fatais na Região foram investigados. Em Campinas foram 8 e na região 4. Manter as estratégias descritas no primeiro quadrimestre.

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

Meta 2015: 5% ao ano



Resultados	Considerações/Recomendações
------------	-----------------------------

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



1º Quadrimestre	0%	Meta não atingida. Total de AT graves em campinas = 109. Total de AT graves investigados = 0. Período atípico, pela redução transitória da equipe (adicional à insuficiência já existente). Além disso, o CEREST foi requisitado para apoio técnico ao MPT, para ações de fiscalização em estabelecimentos de Campinas e nos municípios da área de abrangência do CEREST. Estas ações serão reorganizadas e retomadas no próximo quadrimestre. Os acidentes de trabalho no trânsito são objetos de discussão e estudo do Observatório Municipal de Trânsito que conta com várias instituições públicas e Secretarias Municipais com objetivo de fortalecer políticas de prevenção de lesões e mortes no trânsito.
2º Quadrimestre	13%	No período de janeiro a agosto de foram registrados 81 Acidentes de Trabalho Típicos Graves em Campinas = 81, sendo 11 investigados.
3º Quadrimestre	5%	Em 2015 foram registrados 567 Acidentes de Trabalho Típicos Graves na região, sendo 351 em Campinas. Foram investigados 19 AT graves. Esclarecemos que são considerados AT Graves aqueles acidentes envolvendo fraturas, amputações, queimaduras, choque elétricos, quedas de alturas, e que para cada investigação de AT são geradas no mínimo duas inspeções ao local do acidente. Paralelo a esta meta, a equipe de Saúde do Trabalhador investiga os AT Fatais e realiza inúmeras ações de vigilância em apoio ao MPT através de convênio oficialmente formalizado entre esta instituição e a PMC / SMS / CEREST.

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

Meta 2015: 12



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	8	Meta atingida. Foram inspecionados 8 canteiros de obras. Prevista para o segundo quadrimestre reunião pública com as construtoras e sindicatos.
2º Quadrimestre	12	Realizada em 04/Ago/2015, reunião pública com as construtoras instaladas no município de Campinas, com convocação de 30 empresas. A inspeção em canteiros de obras terá continuidade no terceiro quadrimestre.
3º Quadrimestre	20	Meta atingida. Recomendações: Promover reunião pública com as construtoras no primeiro semestre de 2016, a fim de reforçar o tema Saúde do Trabalhador e Acidentes de Trabalho. Manter as inspeções mensais.

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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

Meta até 2017: 100%



Resultados		Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	0	Meta não atingida ainda. O CEREST recebe Relatórios de atendimento do Acidentado no trabalho (RAAT) do CHOV, do Campo Grande e do Anchieta e Hospital Mário Gatti. Alimenta e analisa banco de dados preliminar. Primeiras indicações de ação feitas a partir de critério epidemiológico (construção civil e metalúrgica).
2º Quadrimestre	0	Meta não atingida ainda. O CEREST recebe Relatórios de atendimento do Acidentado no trabalho (RAAT) do CHOV, do Campo Grande e do Anchieta e Hospital Mário Gatti. Alimenta e analisa banco de dados preliminar. Primeiras indicações de ação feitas a partir de critério epidemiológico (construção civil e metalúrgica).
3º Quadrimestre	0	Meta parcialmente atingida. O CEREST recebe Relatórios de atendimento do Acidentado no trabalho (RAAT) do CHOV, do Campo Grande e do Anchieta e Hospital Mário Gatti. Alimenta e analisa banco de dados preliminar. Primeiras indicações de ação feitas a partir de critério epidemiológico (construção civil e metalúrgica). Recomendações: há a necessidade de discussão ampliada, buscando estratégias para implantar o SIVAT em sua totalidade.

OBS.:



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



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

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

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

Meta 2015: no mínimo 90%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	89%	Consideração: Meta não atingida. Recomendação: Envidar esforços para manter a oferta dos itens.
2º Quadrimestre	97%	Meta alcançada. Manter a meta.
3º Quadrimestre	93%	Meta atingida Justificativa - Observe-se que 18% das faltas (7 itens desses 38) foram causadas por terem sido itens fracassados ou desertos em consecutivas licitações. Assim, consideramos que a falta é devida a problemas de mercado, pois não há fornecedor em condições de atender o Edital. Alguns itens sofreram interdição cautelar pela ANVISA, por problemas de documentação da indústria farmacêutica. Cabe esclarecer que as sanções foram aplicadas à indústria, e não se referem a qualquer ato cometido pela Secretaria de Saúde, que adquiriu os itens em processo licitatório diretamente da indústria, dentro dos critérios estabelecidos na legislação pertinente. Além desses fatores, o tempo decorrido para a indicação da dotação orçamentária pelo Fundo Municipal de Saúde entre os meses de agosto a novembro impactou negativamente sobre o tempo para a conclusão destes procedimentos. Assim, os estoques de segurança de 14 medicamentos foram esgotados (36% da faltas). Observa-se ainda um índice de 36% (14 itens) devido ao atraso de entrega por parte dos fornecedores. Como indicados nos Editais Licitatórios para Registro de Preços, os prazos de entregas concedidos às empresas estão vinculados ao recebimento das notas de empenho. Ao fechamento do ano fiscal, todas as notas de empenho são automaticamente canceladas para serem reempenhadas na abertura do ano fiscal no início do ano seguinte. Ao receber uma nota de

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



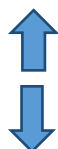
		empenho com prazo de entrega que coincida com o fechamento do ano fiscal, muitas empresas não conseguem realizar entregas de forma antecipada à data deste fechamento. Existe ainda um impacto, ainda que pequeno (2 itens, 5%), referente o atraso nos processos licitatórios.
PAS 2016	90%	Recomendação manter a meta.

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

Meta 2015: aumentar em 50 % de pacientes cadastrados 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	2,55	153 pacientes em atendimento. Esse indicador será revisto considerando os pacientes acompanhados pelos SADs, pelas Unidades de Saúde em tratamento de TB e Hanseníase e demais patologias pertinentes ao acompanhamento dos pacientes crônicos do município, os quais são atendidos sistematicamente, por equipe multiprofissional, com prescrição e acompanhamento de todos os pacientes. Necessidade de capacitar mais profissionais farmacêuticos para ampliar o número de pacientes.
2º Quadrimestre	2,73%	164 pacientes em atendimento. Esse indicador em processo de revisão considerando os pacientes acompanhados pelos SADs, pelas Unidades de Saúde em tratamento de TB e Hanseníase e demais patologias pertinentes ao acompanhamento dos pacientes crônicos do município, os quais são atendidos sistematicamente, por equipe multiprofissional, com prescrição e acompanhamento de todos os pacientes. Necessidade de capacitar mais profissionais farmacêuticos para ampliar o número de pacientes.
3º Quadrimestre	7,75%	465 pacientes em atendimento. Esse indicador em processo de revisão considerando os pacientes acompanhados pelos SADs, pelas Unidades de Saúde em tratamento de TB e Hanseníase e demais patologias pertinentes ao acompanhamento dos pacientes crônicos do município, os quais são atendidos sistematicamente, por equipe multiprofissional, com prescrição e acompanhamento de todos os pacientes. Necessidade de capacitar mais profissionais farmacêuticos para ampliar o número de pacientes.
PAS 2016		465 pacientes em atendimento.

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	<p>Recomendações: a) todos os pacientes que recebem medicamentos e materiais em casa devem ser cadastrados no sistema informatizado Gestão Estratégica de Materiais e Medicamentos – GEMM, no Grupo Remédio em Casa;</p> <p>b) Contratar e capacitar profissionais farmacêuticos para ampliar o número de pacientes;</p> <p>c) Ampliar a quantidade de viaturas para realização de visitas domiciliares e cadastro de pacientes.</p>
--	--

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

Meta 2015: no mínimo 90%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100% (Medicamentos homeopáticos) 16% (Medicamentos fitoterápicos)	Medicamentos Homeopáticos: Manter a meta Medicamentos Fitoterápicos: Garantir a instalação da parte elétrica do sistema de exaustão para início de manipulação de cápsulas e garantir a aquisição de matérias primas para ampliar a disponibilidade dos medicamentos fitoterápicos.
2º Quadrimestre	100% (Medicamentos homeopáticos) 16% (Medicamentos fitoterápicos)	Medicamentos Homeopáticos: Manter a meta. Medicamentos Fitoterápicos: Garantir a aquisição de matérias primas para ampliar a disponibilidade dos medicamentos fitoterápicos.
3º Quadrimestre	100% (Medicamentos homeopáticos) 16% (Medicamentos fitoterápicos))	Medicamentos Homeopáticos: Há contrato vigente e atendendo a demanda. Em 2016, para evitar desabastecimento quanto a demora no processo de licitação de medicamentos e o término do contrato anterior, foi optado pela prorrogação do contrato existente com a empresa , que poderá ser de mais quatro anos.
PAS 2016	Manter a meta de 100%	100% - Medicamentos homeopáticos e fitoterápicos. Garantir a compra de insumos para garantir a meta de oferta de medicamentos fitoterápicos.

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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

Meta 2015: no mínimo 50%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	45%	45% das farmácias estão abertas em todo horário de funcionamento das Unidades Básicas. Cumpre ressaltar que temos muitas servidoras em licença gestante, o que faz esse número oscilar. Solicitar ampliação do quadro de profissionais para garantir abertura da farmácia em todo horário de funcionamento da Unidade.
2º Quadrimestre	62%	62% das farmácias estão abertas em todo horário de funcionamento das Unidades Básicas. Solicitar ampliação do quadro de profissionais para garantir abertura da farmácia em todo horário de funcionamento da Unidade.
3º Quadrimestre	62%	62% das farmácias estão abertas em todo horário de funcionamento das Unidades Básicas. Solicitar ampliação do quadro de profissionais para garantir abertura da farmácia em todo horário de funcionamento da Unidade.
PAS 2016		62% das farmácias estão abertas em todo horário de funcionamento das Unidades Básicas. Recomendações: Necessidade de ampliação do quadro de profissionais da farmácia para garantir abertura da farmácia em todo horário de funcionamento da Unidade.



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

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

Meta 2015: 100%



Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
100%	Realizada a atualização da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). Recomendações: a) Manter a atualização anual, avaliando a necessidade de inclusão/exclusão de itens à lista padronizada apontadas pelas áreas técnicas;

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



	b) Manter a Comissão de Farmácia e Terapêutica em funcionamento para avaliação dos apontamentos das áreas técnicas e promoção do uso racional de medicamentos.
--	--

54. Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado



Meta 2015: 100% 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	O município utiliza sistema próprio para controle de estoque e dispensação (GEMM - Gestão Estratégica de Materiais e Medicamentos)) que faz integração com o Hórus. Todos os Centros de Saúde estão com sistema GEMM implantado.
2º Quadrimestre	100%	O município utiliza sistema próprio para controle de estoque e dispensação (GEMM - Gestão Estratégica de Materiais e Medicamentos)) que faz integração com o Hórus. Todos os Centros de Saúde estão com sistema GEMM implantado.
3º Quadrimestre	100%	O município utiliza sistema próprio para controle de estoque e dispensação (GEMM - Gestão Estratégica de Materiais e Medicamentos)) que faz integração com o Hórus. Todos os Centros de Saúde estão com sistema GEMM implantado.
PAS 2016	100%	Meta atingida Recomendações: Garantir atualização e manutenção do sistema informatizado GEMM.

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

Meta até 2016: 100% 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	Em andamento	
2º Quadrimestre	Em andamento	Considerações: A maior parte das Unidades precisa de adequação física. Recomendação: Reorganização do processo de trabalho para priorizar a instalação de aparelho de ar condicionado em área de fracionamento.
3º Quadrimestre	Em andamento	Em 18/02/16: Noroeste: 13 UBS - 09 dispensários com aparelhos de ar condicionado instalados e 11UBS estão com área inadequada. 05 almoxarifados contam com aparelhos de ar condicionado instalados, e 09 almoxarifados estão com a área física inadequada. Sudoeste: 12 UBS - 09 dispensários com aparelhos de ar

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde





		<p>condicionado instalados e 12 dispensários estão com área inadequada. 02 almoxarifados com aparelhos de ar condicionado instalados e 12 almoxarifados estão com área física inadequada.</p> <p>Sul: 16 UBS - 7 dispensários com aparelhos de ar condicionado instalados com 11 dispensários com área física inadequada. 02 almoxarifados com aparelhos de ar condicionado instalados e 13 almoxarifados com área física inadequada.</p> <p>Norte: 12 UBS - 05 dispensários com aparelhos de ar condicionado instalados e 7 dispensários com área física inadequada. 05 almoxarifados com aparelhos de ar condicionado instalados e 05 almoxarifado com área física inadequada.</p> <p>Leste: 10 UBS (sendo que 02 UBS estão em reforma) - sem informação quanto aos dispensários com aparelhos de ar condicionado instalados e 7 dispensários com área física inadequada. Sem informação quanto a almoxarifados com aparelhos de ar condicionado instalados e 09 almoxarifados com área física inadequada.</p> <p>JUSTIFICATIVA: OBTIVEMOS EMPRESA CONTRATADA PARA INSTALAÇÃO DE APARELHOS DE AR CONDICIONADO A PARTIR DE 03/07/2015 -PROTOCOLO Nº 13/10/31426.</p>
PAS 2016		<p>Recomendações:</p> <p>a) Realizar reformas e ampliações conforme cronograma de obras do PPA.</p> <p>b) Instalar aparelhos de ar condicionado nas farmácias e almoxarifados;</p>

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

Meta até 2016: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	72,5%	Programa de farmacovigilância implantado em 72,5% dos serviços de saúde. Recomendação: Ampliar para 100% das Unidades.
2º Quadrimestre	78%	Programa de farmacovigilância implantado em 78% dos serviços de saúde. Ampliar para 100% das Unidades.
3º Quadrimestre	78%	Programa de farmacovigilância implantado em 78% dos serviços de saúde. Ampliar para 100% das Unidades.
PAS 2016		Programa de farmacovigilância implantado em 78% dos serviços de saúde. Recomendação: a) Ampliar o programa de farmacovigilância para todos serviços de saúde.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		b) Envolvimento de todas as áreas técnicas e DEVISA para promoção e ampliação do programa de farmacovigilância.
--	--	---


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

Meta até 2016: 100% 



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	51,6%	Considerações: Programa de gerenciamento de resíduos está implantado em 51,6% dos serviços de saúde. Recomendação: Ampliar para 100% das Unidades até o final de 2014.
2º Quadrimestre	60,3%	Considerações: Programa de gerenciamento de resíduos está implantado em 60,3% dos serviços de saúde. Recomendação: Ampliar para 100% das Unidades até o final de 2016.
3º Quadrimestre	63%	Considerações: Programa de gerenciamento de resíduos está implantado em 63% dos serviços de saúde. Recomendação: Ampliar para 100% das Unidades até o final de 2016.
PAS 2016		O Programa de Gerenciamento de Resíduos foi implantado em 63% dos serviços de saúde. Recomendações: a) Ampliar para 100% dos serviços de saúde o programa de gerenciamento de resíduos; b) Envolvimento de todas as áreas técnicas e DEVISA para promoção e ampliação do Programa de Gerenciamento de Resíduos nos serviços de saúde.

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

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

Meta 2015: 100,00% 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	37,50%	Das oito indústrias, três foram inspecionadas.
2º Quadrimestre	33,3%	De nove indústrias, três foram inspecionadas.
3º Quadrimestre	50%	De oito indústrias, quatro foram inspecionadas. Uma indústria encerrou as atividades no município.

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



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

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

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

Meta 2015: 70%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	70%	315 profissionais com participação em ações educativas realizadas pelo CETS em parceria com áreas técnicas da SMS
2º Quadrimestre		672 profissionais com participação em ações educativas realizadas pelo CETS e ações realizadas em parceria com Áreas Técnicas da SMS e DEVISA
3º Quadrimestre		

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

Meta 2015:0%



Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
100% Memória de cálculo - Residência de Medicina de Família e Comunidade era 8 vagas e foi para 20 vagas (aumento de 125%) a Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família: era Zero e foi para 12 vagas	Houve aumento de 12 vagas de Residência de Medicina de Família e Comunidade. Foi criada a Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família com 12 vagas, sendo 4 vagas para enfermagem, 4 vagas para fisioterapia e 04 vagas para nutrição.

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

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



Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
Meta mantida	Residência Médica em Psiquiatria foi ampliada duas vagas, ou seja, de 4 em 2014 para 6 vagas em 2015.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



60. Número de pontos do Teles saúde Brasil Redes implantados



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	0	Ainda não implantado conforme a Portaria Ministerial. Entretanto ocorre o matriciamento entre os Centros de Saúde e Serviços de Especialidades. As discussões de casos são realizadas entre profissionais da Policlínica 3 e Unidades de Saúde através do Skype. Ou ainda, em idas de especialistas até os Centros de Saúde para atendimento conjunto e discussão de casos com as equipes de saúde. Projeto Piloto de implantação no Distrito de Saúde Sul Recomendações: permanecem as recomendações para implantação em conformidade com a Portaria do Ministério da Saúde, conforme as metas acima descritas.
2º Quadrimestre		
3º Quadrimestre	0	Ainda não implantado conforme a Portaria Ministerial. Entretanto ocorre o matriciamento entre os Centros de Saúde e Serviços de Especialidades. As discussões de casos são realizadas entre profissionais da Policlínica 3 e Unidades de Saúde através do Skype. Ou ainda, em idas de especialistas até os Centros de Saúde para atendimento conjunto e discussão de casos com as equipes de saúde. Projeto Piloto de implantação no Distrito de Saúde Sul Recomendações: permanecem as recomendações para implantação em conformidade com a Portaria do Ministério da Saúde, conforme as metas acima descritas.

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

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



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	Considerações: Realização de 21 eventos, sendo: 03 Oficinas de Avaliação de Residência Multiprofissional (Unicamp - 02 e PUC-Campinas - 01); 09 reuniões de pactuação de estágios do primeiro semestre (Unicamp -03; Unip - 03 e PUC-Campinas – 03); 03 reuniões da CT PIES (Periodicidade mensal); 05 Oficinas da PIES para gestores de unidades: 01 em cada Distrito; Módulo Introdutório aos estágios no SUS campinas para residentes multiprofissionais: 01 evento com 103 participantes; Recomendações: Manter os processos em andamento nos próximos quadrimestres. Organização de novas turmas do Curso de Formação de Articuladores do Ensino Serviço, com formação de mais 50 profissionais, a partir do segundo quadrimestre.
2º Quadrimestre	100%	Considerações: Realização de 23 eventos, sendo: 10 reuniões de pactuação de

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



	estágios do segundo semestre com Instituições de Ensino de nível superior e nível médio; 12 reuniões da CT PIES (Periodicidade quinzenal); 01 reunião com Departamento de Saúde e Coordenadores Distritais para discussão sobre residência médica; Recomendações: Manter os processos em andamento nos próximos quadrimestres. Organização de duas novas turmas do Curso de Formação de Articuladores do Ensino Serviço, com formação de mais 50 profissionais, sendo uma no terceiro e uma no quarto quadrimestre.
3º Quadrimestre	

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


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

Meta 2015: no mínimo 80% 

Indicador de avaliação Anual - Resultados Ano 2015	Considerações/Recomendações
100%	Todos os trabalhadores da SMS possuem vínculo protegido, Em relação aos serviços conveniados há a obrigatoriedade de apresentar Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas atualizada, assim como os serviços contratos quando do ato da assinatura do contrato e da vigência.

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

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



Meta 2015: 1 mesa ao ano 

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
Só será avaliado no Relatório Anual de Gestão	Esta meta é de avaliação anual.

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

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

Meta para 2015:100% 

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



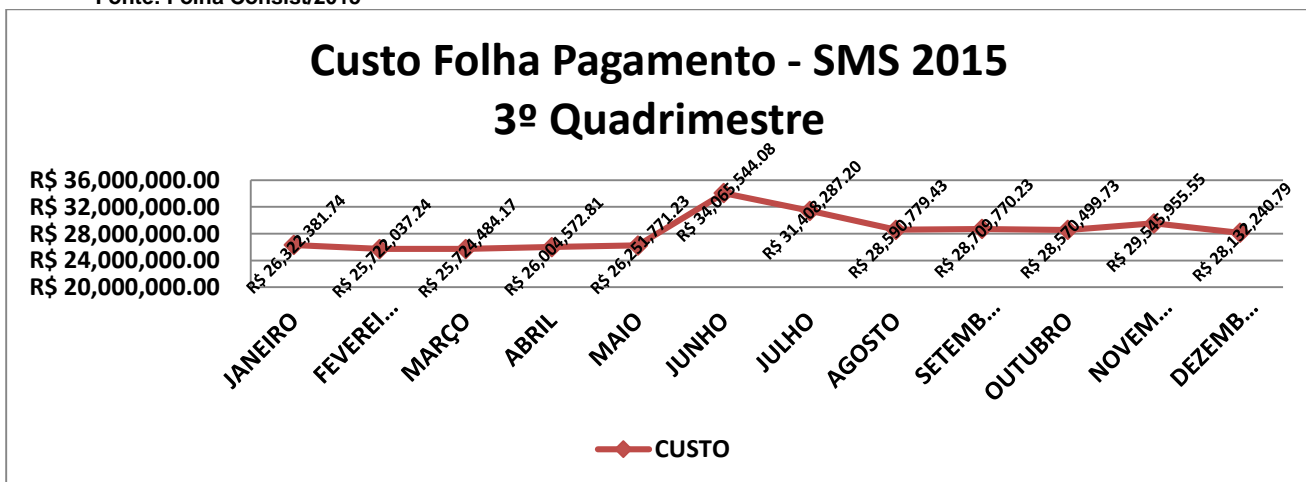
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	6,87%	Realizado acolhimento de 09 profissionais que atuam na recepção das unidades. Planejamento das ações de acolhimento a serem desenvolvidas a partir do 2º quadrimestre.
2º Quadrimestre	22,88%	590 profissionais ingressaram de janeiro a agosto /2015. Realizado acolhimento de 105 profissionais que ingressaram nos anos de 2014 e 2015. Revisão dos Guias de Acolhimento para profissionais que atuam nas áreas de: Atenção Básica, Atenção Especializada, Urgência e Emergência, Saúde Mental e Área Administrativa.
3º Quadrimestre		

ACOMPANHAMENTO CUSTO FOLHA DE PAGAMENTO - SMS 2015		
MÊS	QTDE PROFISSIONAIS	VALOR
JANEIRO	4874	R\$ 26.322.381,74
FEVEREIRO	4881	R\$ 25.722.037,24
MARÇO	4856	R\$ 25.724.484,17
ABRIL	4862	R\$ 26.004.572,81
MAIO	4921	R\$ 26.251.771,23
JUNHO	4999	R\$ 34.065.544,08
JULHO	5059	R\$ 31.408.287,20
AGOSTO	5163	R\$ 28.590.779,43
SETEMBRO	5187	R\$ 28.709.770,23
OUTUBRO	5374	R\$ 28.570.499,73
NOVEMBRO	5379	R\$ 29.545.955,55
DEZEMBRO	5374	R\$ 28.132.240,79

Fonte: Folha Consist/2015



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde



Programa Ingresso Qualificado

Em 2015, no período de setembro a dezembro, tendo como fim último a assistência integral e com qualidade à saúde da população de Campinas e a valorização e fixação do quadro de servidores da Secretaria Municipal de Saúde, o setor de Ingresso Qualificado do DGTEs realizou as seguintes ações visando à entrada de novos profissionais ou à movimentação de servidores:

Concurso público/Processo Seletivo público

No terceiro quadrimestre de 2015, foram realizadas **11** reuniões de preenchimento de vagas nas quais foram oferecidas **320** novas vagas (e mais **83** reconvocações de vagas não preenchidas), de acordo com o número de candidatos classificados no certame, conforme informações na tabela a seguir. Restaram em aberto **18** vagas em processo de convocação.



CARGO	VAGAS OFERECIDAS	VAGAS PREENCHIDAS
Agente Comunitário de Saúde	255	250
Condutor de Veículos (Emergência)	40	35
Enfermeiro	25	17
TOTAL	320	302*

* 94,4% das vagas preenchidas nas reuniões de preenchimento de vagas, sujeito a alteração até o final do processo de admissão.

Outros certames:

O Edital 02/2015 (Médicos), homologado em 21/12/2015, ofertou 130 vagas para a SMS (50 Clínica Geral, 25 Pediatria, 25 Ginecologia e Obstetrícia, 25 Família e Comunidade, sendo que foram aprovados 419 médicos (226 Clínicos Gerais, 75 Pediatras, 43 Ginecologistas, 51 Família e Comunidade e 24 Psiquiatras), e foi solicitada admissão de 176 médicos aprovados no certame, por meio do protocolado 2016/10/1060.

ACOMPANHAMENTO QUADRO SMS - 2015												
CARGO AGRUPADO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
ADMINISTRATIVO	267	265	268	289	303	305	301	299	297	296	292	291
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	519	517	511	507	503	499	498	498	520	728	740	742
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1048	1047	1038	1036	1034	1026	954	945	944	939	936	934
AUXILIAR DE SAUDE PUBLICA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
DENTISTA	215	214	214	213	215	220	221	225	224	223	220	220
ENFERMEIRO	491	490	487	486	510	521	520	522	522	521	521	521
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	135	132	129	125	125	130	134	133	129	128	128	128

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

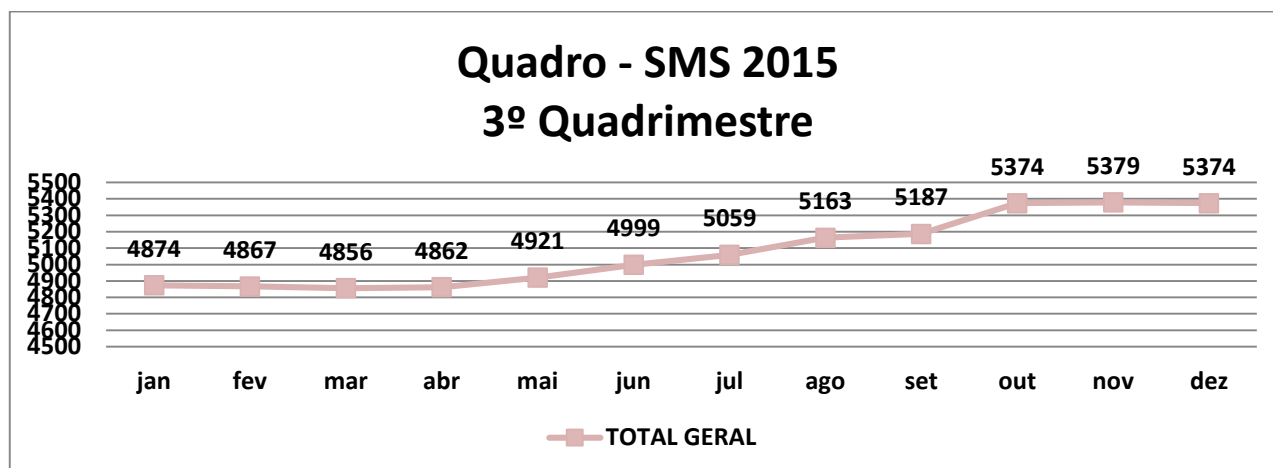


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



EQUIPE FARMACIA	158	158	158	157	165	168	169	169	174	174	176	175
EQUIPE SAUDE BUCAL	147	147	147	147	145	153	154	153	153	153	152	152
ESTAGIARIO	28	26	25	36	36	43	39	36	45	44	43	43
FARMACEUTICO	54	54	54	56	60	59	61	63	63	63	63	63
MEDICO	862	868	873	859	870	911	907	903	894	886	880	873
MOTORISTA DE AMBULANCIA	72	72	72	72	72	70	70	70	69	69	69	69
OPERACIONAL	256	256	254	254	251	249	247	245	244	243	240	240
OUTROS NIVEL MEDIO	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
OUTROS NIVEL TECNICO	87	88	88	88	88	89	89	89	90	89	89	89
OUTROS UNIVERSITARIOS	299	297	302	302	308	320	320	321	320	319	319	319
TECNICO EM RADIOLOGIA	54	54	54	54	55	55	55	55	55	55	55	55
TECNICO ENFERMAGEM	161	161	161	160	160	160	299	416	423	423	435	439
TOTAL GERAL	4874	4867	4856	4862	4921	4999	5059	5163	5187	5374	5379	5374

Fonte: Folha Consist/2015



A Secretaria Municipal de Saúde solicitou a abertura de novo edital de concurso público para diversos cargos sem edital válido ou candidatos remanescentes por meio do protocolado 2015/10/17084. O Senhor Prefeito autorizou novos certames para diversos cargos da PMC.

O edital está em elaboração e a empresa organizadora do certame será a FCC – Fundação Carlos Chagas.

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

Meta 2015: aumentar 20%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	33,43%	119/356 - Movimentação de servidores: No primeiro quadrimestre de 2015, participaram de 18 processos seletivos internos ou de remanejamentos do setor de Ingresso 73 servidores, dos quais 33 (45,2%) dos participantes foram selecionados ou remanejados.
2º Quadrimestre	87,14%	305/350 - Consideradas 255 vagas de ACS ofertadas em

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		remanejamento realizado no 2º quadrimestre 2015
3º Quadrimestre	87,5%	280/320 - Resultado em 2015: 71,18% (704/989) e Resultado quadriênio: 75,94% (1086/1430)

Movimentação de servidores

No terceiro quadrimestre de 2015, participaram de **09** processos seletivos internos ou de remanejamentos do setor de Ingresso **69 servidores**, dos quais **11 (16%)** dos participantes foram selecionados ou remanejados.

Remanejamento interno

Não houve remanejamento no período

Processo seletivo interno

Categoria Profissional	Nº de processos	Participantes	Selecionados
Chefe de Setor	05	31	05
Farmacêutico - VISA	01	03	01
Nível Superior - CII	01	16	02
Médico - Regulação	01	09	02
Enfermeiro - Regulação	01	10	01
TOTAL	9	69	11

Programa Permuta Qualificada



Em dezembro de 2015, o programa contava com **140** servidores inscritos à espera de possibilidade de mudança de lotação.

Categoria Profissional	Nº de permutas	Nº Profissionais envolvidos
Auxiliar de Consultório Dentário	01	02
TOTAL	1	2

- Não computadas tentativas não efetivadas.

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

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
	Trabalho ainda não iniciado.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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

Meta 2015: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações
Atingida	100% realizada referente ao período avaliativo de 01/07/2013 a 30/06/2014. 100% realizada referente ao período avaliativo de 06/04/2015 a 08/05/2015. O período avaliativo de 01/07/2014 a 30/06/2015 está programado para o primeiro semestre de 2016.

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

Meta 2015: 04 oficinas / ano





Resultados	Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	01 01 oficina de Promoção e Prevenção em Saúde do Trabalhador, qualificando o retorno ao trabalho e reorganizando o processo de trabalho, realizada no C. S. Lisa. Não foram realizadas novas oficinas por estarmos no período de epidemia de dengue.
2º Quadrimestre	02 01 oficina com ACS da Sudoeste (duas unidades) na reorganização do processo de trabalho com a Dengue 1 oficina com a equipe do CS Valença sobre direitos e deveres e rotinas de RH.
3º Quadrimestre	14 03 oficinas com ACS da Sudoeste (08 unidades) na reorganização do processo de trabalho com a Dengue 11 oficinas com as equipes das 11 UBS da Noroeste sobre direitos e deveres e rotinas de RH.

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



Resultados	Considerações/Recomendações
1º Quadrimestre	28 28 servidores acompanhados no processo de retorno e reinserção ao trabalho;
2º Quadrimestre	33 33 servidores acompanhados no processo de retorno e reinserção ao trabalho;
3º Quadrimestre	85 no ano 24 servidores acompanhados no processo de retorno e

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



		reinserção ao trabalho
--	--	------------------------

Objetivo 11.5 - Democratização e Humanização das relações de trabalho

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

Meta 2015: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	50	50 processos acompanhados através da intermediação das relações de conflito visando o estabelecimento de novos compromissos e responsabilidades.
2º Quadrimestre	17	17 intermediações de relação de conflitos visando o estabelecimento de novos compromissos e responsabilidades.
3º Quadrimestre	78 no ano	11 processos acompanhados através da intermediação das relações de conflito visando o estabelecimento de novos compromissos e responsabilidades

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

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

Meta 2015: 100%



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	80%	Foram oferecidas 362 novas vagas no 1º quadrimestre (conforme demonstrado acima), sempre utilizando o dimensionamento como parâmetro. Projeto Dimensionamento: Em andamento Atenção básica e Urgência e emergência: realizado 100% e Vigilância: 80% . Dimensionamento do Eixo Especialidades em andamento (CRI/CRR/AMDA/Policlínicas e Laboratório Municipal.).
2º Quadrimestre	80%	Foram oferecidas 307 novas vagas no 2º quadrimestre (conforme demonstrado acima), sempre utilizando o dimensionamento como parâmetro.
3º Quadrimestre	80%	Foram oferecidas 320 novas vagas no 3º quadrimestre (conforme demonstrado acima), sempre utilizando o dimensionamento como parâmetro

ACOMPANHAMENTO ADMISSÕES - SMS 2015

OBS.:



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde





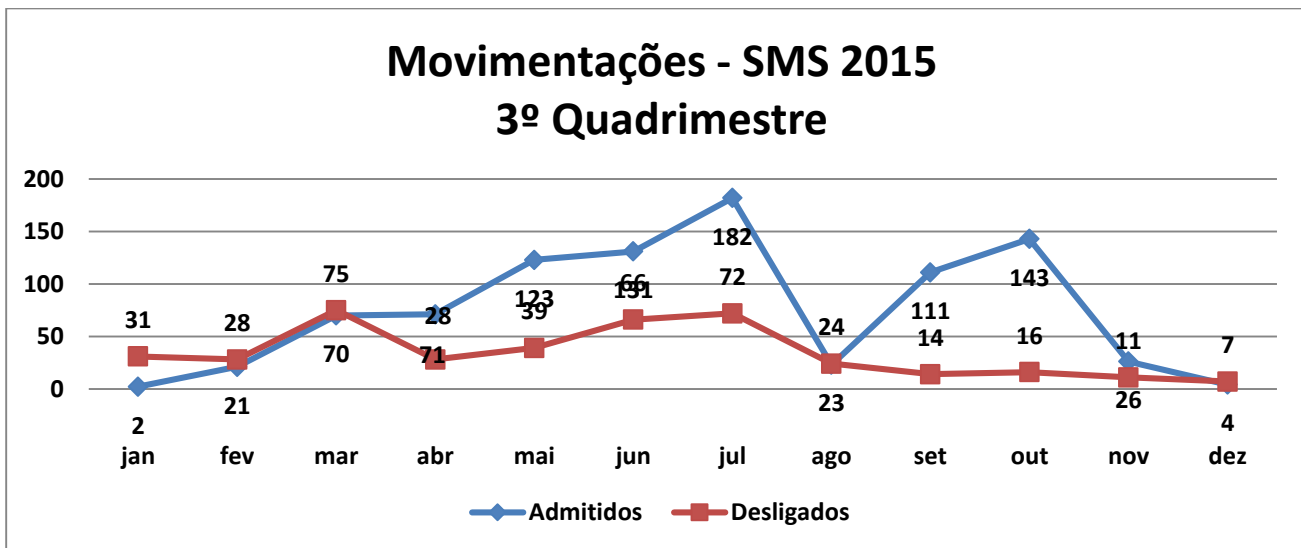
CARGO AGRUPADO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
ADMINISTRATIVO		1	28	17	8						1	
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE									100	138	11	2
DENTISTA					8	3	3	1				
ENFERMEIRO				23	11	4	1	1				
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	1		1		2	13	1	1			1	
EQUIPE ENFERMAGEM						81	172	16	2	5	12	2
EQUIPE FARMACIA		1		7	3	1	1					
EQUIPE SAUDE BUCAL					6	2						
ESTAGIO	1			17		8		3	8			
FARMACEUTICO				5	2	1	1	1			1	
MEDICO		17	33	2	67	12	1					
OUTROS NIVEL TECNICO		1	1		1				1			
OUTROS UNIVERSITARIOS		1	7		15	6	2					
	2	21	70	71	123	131	182	23	111	143	26	4



Fonte: RH Gestão/2015

ACOMPANHAMENTO DESLIGAMENTOS - SMS 2015												
CARGO AGRUPADO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
ADMINISTRATIVO	1	3	5	2	3	4	2	1	1	1		1
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	3		8	5	3	2	1	1				
DENTISTA	2	1		1		3		1			3	
ENFERMEIRO	3	3	5	3		1	3			1		1
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	2	2	5	2	1	4	2	3	2	1		
EQUIPE ENFERMAGEM	5	4	7	2	4	33	54	8	2	7	1	1
EQUIPE FARMACIA				1		1					2	
EQUIPE SAUDE BUCAL					2			1			1	
ESTAGIO	3	3	3	2	2	2	1	5				
FARMACEUTICO	2				1						1	
MEDICO	7	10	40	8	17	11	5	3	8	4	2	4
MOTORISTA	1					1	1				1	
MOTORISTA DE AMBULANCIA						2						
OPERACIONAL		1	1		4	1	1	1		1		
OUTROS NIVEL TECNICO			1									
OUTROS UNIVERSITARIOS	1	1		2	2	1	2		1	1		
VETERINARIO	1											
	31	28	75	28	39	66	72	24	14	16	11	7

Fonte: RH Gestão/2015

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



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



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

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

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

Meta 2013: 1/ Meta 2017: 1

Resultados	Considerações/Recomendações
Ano de 2015	NÃO SE APLICA

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

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

Avaliação Anual - Ano 2015	Considerações/Recomendações
100%	Existe Conselho Distrital de Saúde nos 5 Distritos de Saúde com reuniões periódicas.

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



Meta 2015: 100% 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	63	Conforme informação do Conselho Municipal de Saúde.
2º Quadrimestre	63	Conforme informação do Conselho Municipal de Saúde.
3º Quadrimestre	63	Conforme informação do Conselho Municipal de Saúde.

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

Meta 2015: 100% 

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	Meta atingida. Cumpre registrar que todos os serviços conveniados possuem Comissões de acompanhamento vigentes, com avaliação de contrato de metas das entidades conveniadas.
2º Quadrimestre	100%	Meta atingida. Cumpre registrar que todos os serviços conveniados

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		possuem Comissões de acompanhamento vigentes, com avaliação de contrato de metas das entidades conveniadas.
3º Quadrimestre	100%	Meta atingida. Cumpre registrar que todos os serviços conveniados possuem Comissões de acompanhamento vigentes, com avaliação de contrato de metas das entidades conveniadas. Obs. VIDE RELATÓRIOS DOS SERVIÇOS CONVENIADOS ANEXOS.

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

Meta 2015: no mínimo 25



Ano de 2015

No 1º quadrimestre não foram realizados processos formais de capacitação, uma vez que a mobilização em andamento foi em prol da organização das Pré-Conferências e Conferências Municipais.

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

Ano de 2015

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

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

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

Meta 2015: 1



Ano de 2015



Considerando que está em pauta na SMS a discussão sobre implantação de NASF, com implementação no modelo de atenção, foi realizada 01 oficina com gestores para entendimento da proposta. Está planejada a realização de 01 oficina geral no 2º quadrimestre sobre o mesmo tema.

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

Meta: 50% das UBS informatizadas em 2015



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	14,28%	Foram informatizadas as seguintes Unidades Básicas de Saúde: CS Capivari, CS Santo Antônio, CS São Marcos, CS Centro, CS São Quirino, CS Orosimbo Maia, CS San Martin, CS Rosália, CS São Vicente. E as VISAs: VISA Sul VISA Noroeste (64 serviços)

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



		Informatizar 40 UBSs até dezembro de 2015
2º Quadrimestre	14,28%	<p>Foram informatizadas as seguintes Unidades Básicas de Saúde: CS Capivari, CS Santo Antônio, CS São Marcos, CS Centro, CS São Quirino, CS Orosimbo Maia, CS San Martin, CS Rosália, CS São Vicente. E as VISAs: VISA Sul VISA Noroeste (64 serviços). Informatizar 40 UBSs até dezembro de 2015</p> <p>Foram cabeados os CS a seguir e que aguardando aquisição de computadores para informatizar: CS Aurélia, CS Boa Esperança, CS Carvalho de Moura, CS Florence, CS Ipaussurama, CS São Cristovão, CS 31 de Março, CS Campina Grande, CS Campo Belo, CS DIC III, CS Cássio Raposo, CS Costa e Silva, CS Fernanda, CS Joaquim Egídio, CS Pq. da Figueira, CS Santa Mônica, CS Tancredo Neves, CS União dos Bairros, CS Vila União e CS Vila Ipê</p>
3º Quadrimestre	15,87%	<p>Foram informatizadas as seguintes Unidades Básicas de Saúde: CS Capivari, CS Santo Antônio, CS São Marcos, CS Centro, CS São Quirino, CS Orosimbo Maia, CS San Martin, CS Rosália, CS São Vicente e CS Oziel. E as VISAs: VISA Sul VISA Noroeste (63 serviços)</p> <p>OBS: Foram cabeados os CS a seguir e que aguardando aquisição de computadores para informatizar: CS Aurélia, CS Boa Esperança, CS Carvalho de Moura, CS Florence, CS Ipaussurama, CS São Cristovão, CS 31 de Março, CS Campina Grande, CS Campo Belo, CS DIC III, CS Cássio Raposo, CS Costa e Silva, CS Fernanda, CS Joaquim Egídio, CS Pq. da Figueira, CS Santa Mônica, CS Tancredo Neves, CS União dos Bairros, CS Vila União, CS Vila Ipê, CS Barão Geraldo, CS DIC I, CS Eulina, CS Itajaí, CS Paranapanema, CS Rossin, CS Santa Odila, CS Santa Rosa, CS São Domingos, CS Sousas e CS Vila Rica</p>



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

Ano de 2015

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

Considerações: O Projeto de Identificação do usuário de saúde da Região Metropolitana de Campinas através do Cartão SUS está em fase de elaboração, com financiamento externo do BID.

Em 29/02/2016 - Houve revisão do Projeto e só será utilizado recurso de captação junto ao BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento). Ações que estão em desenvolvimento ou já realizadas: a) Readequação do projeto no início de 2015; b) Apresentação do projeto readequado à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Câmara Temática da RMC, em Julho de 2015; c) Apresentação do projeto readequado à Conselho de Desenvolvimento da RMC, em setembro de 2015; d) Projeto aprovado em todas as apresentações. e) Elaboração de cronograma conforme determinação do BID, com exigência de publicação de edital de licitação de serviços de hardware e de software até julho de 2016 para conclusão dos serviços até julho de 2018. f)

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



Realização de visitas nos Municípios para conhecimento das realidades de sistemas e infraestrutura dos serviços de saúde- até o momento foram realizadas visitas em todos os 20 Municípios. g) Elaborado e encaminhado questionário para fins diagnósticos do parque tecnológico de TI da RMC e em fase final de consolidação das respostas pela CII; h) Elaborado e encaminhado para SES - São Paulo o conteúdo técnico para fins de elaboração de edital de licitação do componente Barramento do Projeto de TI - Saúde em Ação. Fonte: CII/DGDO/SMS

Objetivo 12.3 - Equidade com ênfase a populações em maior vulnerabilidade

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



Ano de 2015

Em fase de implementação das ações do Comitê Técnico da Saúde da População Negra, conforme Decreto nº 18.160, de 19.11.2013, que teve início de vigência em 08 de abril de 2014, com primeira reunião em 13 de maio de 2014.

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



Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	64 Centros de Saúde informaram que apresentaram o RAG 2014 ao CLS
2º Quadrimestre	56%	36 Centros de Saúde que informaram terem apresentado o 1º RDQA ao CLS
3º Quadrimestre		

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

Meta Municipal 12.j - Apresentação deste Relatório de Gestão (RQG/RAG) ao Conselho Local de Saúde

(377 respostas)



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



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

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

65. Proporção de municípios com ouvidoria implantada

Meta 2015: 1

Ano de 2015

Considerações: Há a Ouvidoria Municipal, que atende a todas as áreas da Prefeitura.
No ano de 2016 foram realizados 3.064 atendimentos referentes aos seguintes assuntos: assistência à saúde 560, assistência farmacêutica 279. Produtos para saúde/correlatos 210, transporte 1.220 e outras manifestações 795.
Em relação as manifestações foram : 2698 por telefone (88,05%) e 366 presenciais (11,94%).

66. Componente do SNA estruturado

Meta 2015: 2

Ano de 2015

Considerações: Coordenadoria de Avaliação e Controle e Departamento de Prestação de Contas da SMS implantados e em pleno funcionamento. Meta cumprida.
Relatório Anexo: RQG1º Quadrimestre2015CAC

67. Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde

Meta 2013: N/A Metas 2014 a 2017: 1 alimentação anual pelo município

Ano de 2015

Considerações: **Só será avaliado no Relatório Anual de Gestão**



Meta Municipal 13.a - Implantar e implementar Portal da Transparência da SMS.

Ano de 2015

Considerações: 100% - serviço implantado com acesso facilitado e em funcionamento no Portal da SMS.
Meta atingida.

Meta Municipal 13.b Manter prestação de contas dos serviços conveniados e contratados "on line".

Resultados	Considerações/Recomendações	
1º Quadrimestre	100%	Com a organização do Departamento de Prestação de Cotas e, por conseguinte, com a informatização do serviço, hoje todos os serviços conveniados possuem prestação de contas <i>on line</i> , com garantia de acesso do conselho fiscal do CMS e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, por meio de senha. Abaixo cópia do resumo de convênios que possuem as contas disponibilizadas em sistema. Ademais, cumpre registrar que todos os serviços conveniados possuem
2º Quadrimestre	100%	

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

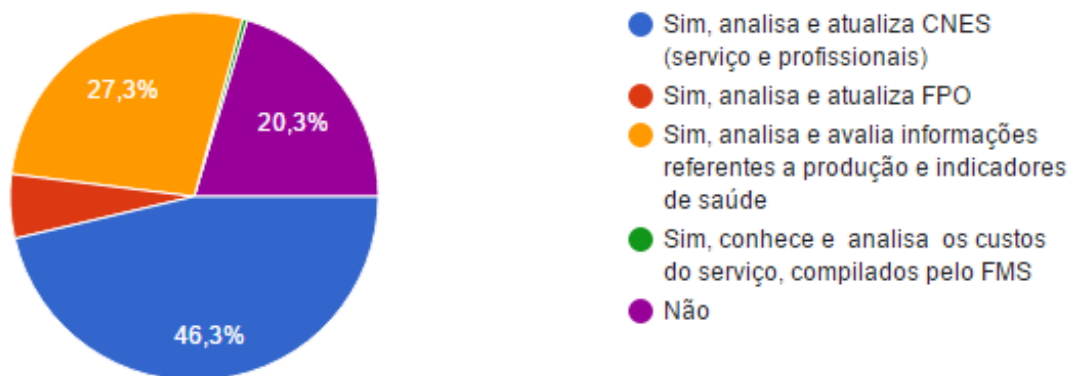


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde





		Comissões de acompanhamento vigentes.
3º Quadrimestre	100%	Com a organização do Departamento de Prestação de Cotas e, por conseguinte, com a informatização do serviço, hoje todos os serviços conveniados possuem prestação de contas <i>on line</i> , com garantia de acesso do conselho fiscal do CMS e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, por meio de senha. Abaixo cópia do resumo de convênios que possuem as contas disponibilizadas em sistema. Ademais, cumpre registrar que todos os serviços conveniados possuem Comissões de acompanhamento vigentes.

Meta Municipal 13.c - Financiamento estável (377 respostas)



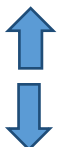
No ano de 2015 foi aplicado o percentual de 29,08% (valor de aplicação na saúde: R\$ 805.907.011,76). Base de cálculo para ações e serviços públicos de Saúde (R\$ 2.771.323.442,36).

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



Anexos – 3º RDQA - Serviços próprios e conveniados

OBS.:



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