

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2023

Município: Campinas - SP

Estado: São Paulo

Região de Saúde: Região Metropolitana de Campinas

Período do Plano de Saúde: 2022-2025

Data de finalização: 30/05/2023 10:28:49

Status da PAS: Em Análise no Conselho de Saúde

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir a melhoria e qualidade do acesso à saúde disposto na Constituição Federal de 1988, em tempo oportuno, através do fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, aprimorando a política de Atenção Primária, Especializada, Ambulatorial e Hospitalar, no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e facilitar o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, fortalecendo e implementando a Política Nacional Atenção Básica (PNAB) no município de Campinas através da estratégia de saúde da família e com apoio matricial dos NASF e de outros serviços, como os de especialidades médicas e saúde mental; além dos serviços assistenciais; cabe à atenção básica a atuação territorial e comunitária para a prevenção de doenças, promoção da saúde com participação intersectorial de outros

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Aumentar a cobertura de Atenção Básica em 5% ao ano a partir de 2022 até 2025. Ampliar gradualmente a cobertura de atenção primária no município para atingir 74,18% ao final dos quatro anos.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	61,00	2020	Percentual	68,00	12,00	Percentual

Ação Nº 1 - Contratar e repor recursos humanos, mediante concurso público, para manter as equipes completas continuamente.

Ação Nº 2 - Realizar concurso público ou chamamento dos concursos vigentes dos profissionais que compõe as equipes de Estratégia de Saúde da Família (eESF) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (eNASF), de forma continuada para manter as equipes completas.

Ação Nº 3 - Garantir que todas as eSF estejam vinculadas a uma equipe NASF

Ação Nº 4 - Implementar as ações de apoio matricial, intra e inter equipes, incluindo NASF, visando potencializar as ações executadas pela Atenção Primária, qualificar os encaminhamentos e utilizar racionalmente os recursos disponíveis.

Ação Nº 5 - Realizar capacitações conforme necessidade apontada e EP via CETS, incluindo gestores.

Ação Nº 6 - Apoiar os gestores para ampliar sua potência em relação à implementação da garantia do acesso (acolhimento e organização das agendas).

Ação Nº 7 - Atualizar sistematicamente o dimensionamento de população e territórios.

Ação Nº 8 - Aumentar o número de usuários cadastrados no CadWeb SUS, mantendo, de forma efetiva os cadastros, e mantê-los atualizados.

Ação Nº 9 - Organizar e realizar inserção dos residentes do Programa de Residência Médica em Estratégia de Saúde da Família da Prefeitura de Campinas/ Rede Mário Gatti /UNICAMP/PUCC/São Leopoldo Mandic, garantindo o credenciamento destes profissionais nas equipes (eESF), para manter o Programa e o repasse do MS.

Ação Nº 10 - Organizar e realizar matriciamento dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional da Prefeitura de Campinas, garantindo o credenciamento destes profissionais nas equipes (eSF, eSB ou eNASF), para manter o Programa e o repasse do MS.

Ação Nº 11 - Estabelecer parceria com a Secretaria de Educação para desenvolver ações de prevenção da obesidade nas escolas municipais, bem como trabalhar a drogadição e violências em relação as crianças.

Ação Nº 12 - Realizar acompanhamento sistemático, com reuniões e discussões para realizar monitoramento das ações realizadas pelas UBS, em relação a avaliação de Desempenho, relacionado aos indicadores da Portaria Previne Brasil.

Ação Nº 13 - Avançar nos territórios Assistenciais em relação a integração com as demais Secretarias, promovendo discussões intersecretoriais, bem como Projetos Integrados com o foco de melhora das condições de saúde da população. Inicialmente com Secretaria de Educação (SME), Secretaria de Esporte e Lazer (SMEL) e Secretaria Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos (SMASPDH).

Ação Nº 14 - Elaborar de forma integrada com as equipes de saúde da família e equipes NASF análises de situação de saúde por território, em nível local e distrital, capazes de direcionar as tomadas de decisões e a formulação de ações estratégicas de acordo com as necessidades do território.

Ação Nº 15 - Manter e estimular o telemonitoramento de pacientes, garantindo o monitoramento dos pacientes com COVID e ou suspeitos, a infraestrutura necessária para a implantação de um sistema de teleconsultas / teleatendimentos para a realização do atendimento remoto a pacientes pelas equipes de saúde da família, com rede de internet adequada e capacitação para os profissionais.

Ação Nº 16 - Implantar o aplicativo Campinas na Palma da Mão para Desburocratizar e melhorar o acesso aos serviços públicos, atendimento ao cidadão em 3 áreas de atendimento: Empreendedor, Saúde e Educação - PMG.

Ação Nº 17 - Ampliar o número de centros de saúde na cidade, reduzindo os vazios assistenciais, priorizando as regiões mais vulneráveis e o centro da cidade, permitindo a distribuição das equipes de saúde da família para o mais próximo das populações usuárias.

Ação Nº 18 - Fortalecer a rede ampliada de saúde e segurança social em diálogo com o CR LGBTQIA+

Ação Nº 19 - Criar, manter e fortalecer as redes de atenção às vítimas de violência urbana, familiar, doméstica e demais tipos de violência, contra a discriminação (racismo, xenofobia, LGBTIfobia, violência de gênero, em especial o feminicídio, violência contra crianças e idosos e intolerância religiosa).

Ação Nº 20 - Implementar e fortalecer a Política de Saúde da População Negra com o fortalecimento do Comitê Técnico de Saúde da População Negra, ampliando a capacitação e qualificação das equipes de saúde sobre atenção e acolhimento desta população).

Ação Nº 21 - Efetivar e adequar a coleta do quesito raça-cor para população negra e indígena, qualificando as coletas já existentes, em todos os serviços da rede municipal de Campinas, de forma quantitativa e qualitativa produzindo diagnóstico socioterritorial como instrumento de garantia de acesso, organização e qualificação da atenção à saúde, favorecendo a eliminação das iniquidades raciais e sociais sofridas por estes grupos populacionais).

1.1.2	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal em 3 pontos percentuais ao ano, a partir de 2022, até 2025	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	28,00	2020	Percentual	36,00	12,00	Percentual
-------	--	--	-------	------	------------	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Contratar e repor dentistas, Técnicos em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliares em Saúde Bucal (ASB), mediante concurso público, para ampliar e manter as equipes de Saúde Bucal completas continuamente.

Ação Nº 2 - Adequar carga horária dos profissionais existentes para garantir a constituição de equipes em diferentes unidades.

Ação Nº 3 - Manter Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado.

Ação Nº 4 - Vincular aumento das equipes de bucal ao aumento das equipes de ESF.

Ação Nº 5 - Garantir acolhimento de 100% das urgências odontológicas durante todo o período de funcionamento da unidade.

Ação Nº 6 - Adotar política de educação permanente, estabelecendo parcerias com instituições de ensino odontológico (ACDC, PUCC, UNICAMP, F.O São Leopoldo Mandic entre outras) para a realização de capacitações técnicas em saúde bucal para profissionais da rede.

Ação Nº 7 - Garantir o acesso à consulta de pré-natal odontológico a todas as gestantes cadastradas.

Ação Nº 8 - Realizar capacitação sobre pré-natal odontológico para toda a equipe de referência das UBSs.

Ação Nº 9 - Criar espaços de troca de conhecimentos entre os profissionais das equipes (reuniões periódicas) nos diversos Distritos visando o compartilhamento dos processos de trabalho, articulado com o processo de educação permanente.

Ação Nº 10 - Realizar campanhas de prevenção e detecção precoce de câncer bucal anualmente.

Ação Nº 11 - Intensificar a divulgação e a vinculação da campanha de prevenção junto a da vacinação do idoso nos diferentes veículos de comunicação.

Ação Nº 12 - Estimular a maior participação de outros profissionais das equipes na capacitação prévia à campanha.

Ação Nº 13 - Realizar capacitação para toda a equipe de referência das UBSs abordando os aspectos de prevenção em câncer bucal.

Ação Nº 14 - Garantir a realização das ações de promoção e prevenção em saúde bucal e dos procedimentos coletivos nas escolas públicas e desenvolver junto com as equipes de saúde da família as atividades do Programa Saúde na Escola.

Ação Nº 15 - Realizar readequações dos materiais educativos e de prevenção existentes através da aquisição sistemática de novos materiais, filmes, macro modelos e cartazes a serem disponibilizados para essas ações. Discutir as ações pedagógicas inerentes aos trabalhos preventivos.

Ação Nº 16 - Incluir a participação dos profissionais da saúde bucal nos vários grupos inseridos nas UBS. Manter de maneira sistemática nas diversas ações de educação em saúde nas UBSs e na rotina de visitas domiciliares, ações de promoção em saúde bucal pelas equipes de referências.

Ação Nº 17 - Ampliar atividades de prevenção e promoção com as escolas públicas direcionando ações para crianças, adolescentes e primeira infância.

1.1.3	Qualificar o serviço CAPS AD do Distrito de Saúde Sudoeste em modalidade III para a Rede de Atenção Psicossocial de Campinas. Manter o indicador de CAPS em 1.53 em todos os anos.	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS	1,53	2020	Taxa	1,53	1,53	Taxa
-------	--	---	------	------	------	------	------	------

Ação Nº 1 - Garantir o núcleo de saber da psiquiatria na composição dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família, compondo com outros profissionais multidisciplinares de acordo com a necessidade dos territórios de cobertura de cada equipe.

Ação Nº 2 - Habilitar e qualificar o CAPS AD II do Distrito de Saúde Sudoeste em CAPS AD III.

Ação Nº 3 - Estimular as ações desenvolvidas por profissionais atuantes nos CAPS de conhecimento do seu território de referência e formação de Rede assistencial que facilite o acesso ao usuário.

Ação Nº 4 - Garantir a ampliação de 5 leitos de retaguarda de saúde mental em Hospital Geral (3 preferencialmente no CHPEO e 2 para saúde mental infanto-juvenil no Hospital Mario Gattinho).

Ação Nº 5 - Garantir a manutenção do funcionamento de todos os serviços CAPS existentes no município e avaliar a ampliação de 1 CAPS AD para o Distrito de Saúde Norte.

Ação Nº 6 - Ampliar em 10 vagas o Serviço Residencial Terapêutico tipo II.

Ação Nº 7 - Garantir a revitalização dos Centros de Convivência existentes e potencializar suas ações junto as equipes de saúde da família.

Ação Nº 8 - Garantir Oficinas de Geração de Renda e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) de acordo com número de equipes de saúde da família (eSF), número de população e vulnerabilidade, o processo de desinstitucionalização do Estado de São Paulo em curso, buscando interfaces e apoios de outras secretarias.

1.1.4	Aumentar os procedimentos de média complexidade em 3% ao ano, atingindo a razão de 2,94% em 2025	Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade para residentes e população de mesma residência.	1,47	2020	Razão	2,78	12,00	Razão
-------	--	---	------	------	-------	------	-------	-------

Ação Nº 1 - Manter e acompanhar os convênios e contratos de gestão em conformidade com capacidade instalada e habilitações junto ao Ministério da Saúde, visando garantir a oferta de serviços.

Ação Nº 2 - Incorporar novas tecnologias fundamentadas em evidências científicas, visando o acesso da população a recursos efetivos e seguros e com impacto positivo na qualificação da assistência ofertada à população (equipamentos, laboratório, digitalização de laudos, entre outros).

Ação Nº 3 - Implementar o processo de informatização das Unidades de Saúde, implantação do prontuário eletrônico único e compartilhado pela APS e AS com laudos online.

Ação Nº 4 - Implementar os protocolos de acesso existentes e implantar novos, junto à Atenção Primária, a fim de qualificar os encaminhamentos e favorecer que o acesso ao recurso especializado ocorra em tempo oportuno, de acordo com os princípios da integralidade e da equidade.

Ação Nº 5 - Ampliar a regulação no SUS Campinas, tanto pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso/SMS Campinas quanto pelos Distritos de Saúde, através de ações e serviços de saúde elencados como prioritários, para garantir equidade e qualificar o acesso.

Ação Nº 6 - Implementar e pactuar as ações e serviços das linhas de cuidado prioritárias, visando articular os diversos pontos de atenção.

Ação Nº 7 - Analisar as necessidades de saúde / Parâmetros SUS (portaria GM/MS nº 1631 de 01/outubro/2015) visando adequar a oferta de ações e serviços e assegurar o acesso em tempo oportuno e o cuidado integral à saúde.

Ação Nº 8 - Garantir referenciamento regionalizado das especialidades às equipes de saúde da família.

Ação Nº 9 - Implementar no mínimo um serviço de Atenção domiciliar por Distrito de Saúde, considerando as necessidade e tamanho da sua população e suas vulnerabilidades.

Ação Nº 10 - Ampliar o cuidado em domicílio a pacientes que exijam baixa complexidade tecnológica de cuidados garantindo transporte, insumos e recursos humanos às UBS para que as eSF possam fazer esse atendimento.

Ação Nº 11 - Reformar a Policlínica III (TAC 2021 - 2022)

Ação Nº 12 - Reformar e ampliar o Ambulatório de DST/AIDS

1.1.5	Aumentar os procedimentos de alta complexidade em 5% ao ano, atingindo a razão de 8,29% em 2025	Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade para residentes e população de mesma residência	7,21	2020	Razão	7,57	20,00	Razão
-------	---	---	------	------	-------	------	-------	-------

Ação Nº 1 - Manter e acompanhar convênios e contratos de gestão em conformidade com capacidade instalada e habilitações junto ao Ministério da Saúde, visando garantir a oferta de serviços.

Ação Nº 2 - Analisar as necessidades de saúde / Parâmetros SUS (portaria GM/MS nº 1631 de 01/outubro/2015), visando adequar a oferta de ações e serviços e assegurar o acesso em tempo oportuno e o cuidado integral à saúde.

Ação Nº 3 - Incorporar novas tecnologias fundamentadas em evidências científicas, visando o acesso da população a recursos efetivos e seguros e com impacto positivo na qualificação da assistência ofertada à população (equipamentos, laboratório, digitalização de laudos, entre outros).

Ação Nº 4 - Implementar o processo de informatização das Unidades de Saúde, implantação do prontuário eletrônico único e compartilhado pela APS e AS com laudos online.

Ação Nº 5 - Implementar os protocolos de acesso existentes e implantar novos, junto à Atenção Primária, a fim de qualificar os encaminhamentos e favorecer que o acesso ao recurso especializado ocorra em tempo oportuno, de acordo com os princípios da integralidade e da equidade.

Ação Nº 6 - Implementar e pactuar as ações e serviços das linhas de cuidado prioritárias, visando articular os diversos pontos de atenção.

Ação Nº 7 - Efetivar a regulação das ações e serviços de oncologia, visando oferecer assistência efetiva e em tempo oportuno à população.

1.1.6	Aumentar as internações clínico-cirúrgicas de média complexidade em 0,7% ao ano, atingindo a razão de 3,09% em 2025	Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de média complexidade de residentes e população de mesma residência	2,31	2020	Razão	3,05	2,80	Razão
-------	---	---	------	------	-------	------	------	-------

Ação Nº 1 - Elaborar, implantar e monitorar protocolos entre atenção básica, especializada e atenção hospitalar, para qualificar as filas de indicação cirúrgica, com inclusão da classificação de risco.

Ação Nº 2 - Monitorar os casos de indicação cirúrgica, acompanhar as filas.

Ação Nº 3 - Intensificar ações junto a Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso otimizando o acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos a partir da rede de saúde.

Ação Nº 4 - Formular protocolos de acesso aos serviços conveniados visando otimizar a capacidade instalada.

1.1.7	Aumentar as internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade em 1,63% ao ano, atingindo a razão de 3,82 em 2025.	Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de alta complexidade de residentes e população de mesma residência	2,97	2020	Razão	3,70	6,52	Razão
-------	---	--	------	------	-------	------	------	-------

Ação Nº 1 - Intensificar ações junto a Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso otimizando o acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos a partir da rede de saúde com filas cirúrgicas reguladas e classificadas pelo risco.

Ação Nº 2 - Manter a reavaliação da capacidade instalada sob gestão municipal de instituições para realização de procedimentos de cirurgias de alta complexidade, sugerindo o aumento das ofertas de forma a garantir a realização dos procedimentos de alta complexidade no momento mais adequado para cada patologia.

Ação Nº 3 - Criar rotina de avaliação das Taxas de Mortalidade Hospitalar dos Hospitais conveniados do SUS Campinas e propor atividades para a redução onde couber.

1.1.8	Manter ao menos em 65% o Acesso Hospitalar dos usuários que vieram a óbito por acidente.	Proporção de acesso hospitalar de residentes que foram à óbito por acidente	71,00	2020	Proporção	65,00	66,00	Proporção
-------	--	---	-------	------	-----------	-------	-------	-----------

Ação Nº 1 - Manter a cobertura do SAMU em 100%.

Ação Nº 2 - Aprimorar a linha de cuidado do trauma nos serviços de pronto atendimento fixo e nos serviços de referência.

Ação Nº 3 - Monitorar plano de contingência para atendimento de múltiplas vítimas no pronto atendimento fixo e nos serviços de referência.

Ação Nº 4 - Manter e incrementar as ações intersetoriais de prevenção junto à Secretaria de Educação (PARTY) e EMDEC (Maio Amarelo).

OBJETIVO Nº 1.2 - Romper com a fragmentação das políticas sociais públicas por meio de estratégias que favoreçam o trabalho integrado e intersetorial, na superação das necessidades da população, fomentando práticas de promoção de saúde e prevenção de doenças nos territórios, priorizando as populações mais vulneráveis e os grupos marginalizados socialmente (população LGBTQI+, mulheres, negros, portadores de condições especiais, idosos, entre outros)

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.2.1	Aumentar o acompanhamento da condicionalidade dos beneficiários do Programa Bolsa Família, em 2,5 pontos percentuais ao ano, chegando a 57,5 % de cobertura ao final de 2025.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) Indicador 18- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	33,00	2020	Percentual	53,00	7,50	Percentual

Ação Nº 1 - Manter as participações nas ações Intersetoriais, a fim de garantir o acompanhamento dos beneficiários.

Ação Nº 2 - Avaliar a implantação do eSUS e SISVAN nas Unidades, com o acompanhamento da condicionalidade saúde dos beneficiários do PBF - crianças, gestantes e mulheres em idade fértil, com atendimentos periódicos, imunização e acompanhamento nutricional.

Ação Nº 3 - Garantir participação das equipes de Saúde da Família nas reuniões Intersetoriais nos territórios.

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir a atenção integral à saúde da criança, da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, com a garantia de acesso a todas as estratégias de cuidado e tratamento disponíveis no SUS.

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir o direito de atendimento em tempo oportuno, assim como garantir acesso a toda tecnologia de saúde já disponível, em busca da equidade, de toda a população (criança e adolescentes, mulheres, homens, pessoas idosas, trabalhadores e trabalhadoras, pessoas com sofrimento mental, população negra, indígena, lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexos, pessoas com deficiências, pessoas vítimas de violência, pessoas em situação de rua, populações negligenciadas,

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Reduzir o número de exodontias em 0,1 pontos percentuais ao ano, a partir de 2022, até 2025	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos	8,00	2020	Proporção	8,00	0,40	Proporção
Ação Nº 1 - Ampliar ações de promoção e prevenção à saúde Bucal.								
Ação Nº 2 - Priorizar acesso à população de maior risco e vulnerabilidade.								
Ação Nº 3 - Negociar junto ao DGTEs a contratação de Dentistas Especialistas, Técnicos em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliares de Saúde Bucal (ASB) por meio de concurso público a fim de ampliar acesso às especialidades, principalmente endodontia e periodontia.								
Ação Nº 4 - Promover acolhimento de 100% das urgências odontológicas durante todo o período de funcionamento da unidade.								
Ação Nº 5 - Fomentar acolhimento humanizado (a 100%) da demanda espontânea em tempo integral de funcionamento da unidade.								
Ação Nº 6 - Discutir a proposta de Implantação de referência em odontopediatria para os Distritos.								
Ação Nº 7 - Discutir a proposta da implantação de referência em atendimento a pacientes com necessidades especiais para os Distritos que não possuam CEOs implantados.								
Ação Nº 8 - Implantar referência própria em radiologia para os Distritos Norte, Leste e Sul, qualificar as referências em radiologia existentes e manter as parcerias já existentes em radiografias panorâmicas da PUC de Campinas.								
Ação Nº 9 - Manter o Projeto de Prótese Dentária com elaboração de estratégias de ampliação dos serviços atualmente ofertados, tendo como oferta mínima de 36 horas da especialidade por Distrito.								
2.1.2	Aumentar até 2025 o número de Centros de saúde com no mínimo 03 tipos de práticas integrativas: 13 UBS, 27 UBS, 40 UBS e 53 UBS de 67 UBS	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com, no mínimo, três tipos de práticas do programa da saúde integrativa	19,40	2020	Percentual	40,00	60,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter ações de Educação Permanente em Saúde Integrativa: Lian Gong, fitoterapia, auriculoterapia, microssistemas de acupuntura, Caminhada, Chikung, Tai Chi Chuan, Do-In e Meditação.								
Ação Nº 2 - Manter qualificação para os instrutores nas práticas de saúde integrativa: Lian Gong, fitoterapia, auriculoterapia, microssistemas de acupuntura, Caminhada, Chikung, Tai Chi Chuan, Do-In e Meditação.								
Ação Nº 3 - Manter o Município de Campinas como polo presencial de ações de formação em auriculoterapia realizadas pela Universidade Federal de Florianópolis em parceria com o Ministério da Saúde.								
Ação Nº 4 - Manter rodas de Terapia Comunitária Integrativa nas Unidades Básicas de Saúde.								
Ação Nº 5 - Em conjunto com o CETS, oferecer curso de formação de Terapia Comunitária Integrativa para multiplicação desta modalidade nas UBS.								

Ação Nº 6 - Manter a parceria com a Fundação Movimento para formação de instrutores de Movimento Vital Expressivo.

Ação Nº 7 - Manter convênio com farmácia de manipulação de medicamentos homeopáticos visando ofertar estes medicamentos a rede pública de Campinas.

Ação Nº 8 - Manter convênio com farmácia de manipulação de medicamentos fitoterápicos até reabertura da farmácia Botica da família visando ofertar estes medicamentos a rede pública de Campinas.

Ação Nº 9 - Ampliar o Programa Farmácias Vivas nos serviços de saúde.

Ação Nº 10 - Implantar políticas públicas, ações e atividades para os grupos marginalizados socialmente com a participação dos seus representantes em todos os serviços de saúde.

Ação Nº 11 - Estimular e capacitar profissionais de saúde para as práticas de promoção da saúde de base territorial e comunitária, bem como para práticas intersetoriais.

Ação Nº 12 - Implantar atividades e ações de estímulo à atividade física em todos os Centros de Saúde.

2.1.3	Disponibilizar, no mínimo, 90% dos medicamentos padronizados para Atenção Básica na REMUME em todos os anos	Proporção de medicamentos padronizados disponibilizados para Atenção Básica, de forma humanizada e qualificada	91,00	2020	Proporção	90,00	90,00	Proporção
-------	---	--	-------	------	-----------	-------	-------	-----------

Ação Nº 1 - Promover o uso racional dos medicamentos padronizados para Atenção Básica.

Ação Nº 2 - Realizar revisão das cotas de medicamentos, insumos e materiais a partir do consumo médio no período.

Ação Nº 3 - Monitorar semanalmente o estoque de medicamentos e materiais na unidade.

Ação Nº 4 - Manter atualizadas as informações no sistema de movimentação de estoque (GEMM).

Ação Nº 5 - Monitorar semanalmente a validade e as condições de armazenamento dos medicamentos, insumos e materiais.

Ação Nº 6 - Monitorar a quantidade solicitada e recebida do almoxarifado, comunicando ao Distrito o não recebimento de algum medicamento que não esteja em falta no almoxarifado.

Ação Nº 7 - Atuar para que haja o suprimento adequado dos recursos necessários (infraestrutura, recursos humanos, transporte, TI, materiais) à prestação dos serviços farmacêuticos e de forma qualificada.

Ação Nº 8 - Manter manutenção contínua dos Sistemas Informatizados GEMM e SIG2M.

Ação Nº 9 - Integrar o sistema informatizado GEMM com E-SUS.

Ação Nº 10 - Desenvolver um novo sistema de controle de estoque para o almoxarifado da Saúde.

Ação Nº 11 - Retomar o projeto de implantação do Business Intelligence (BI) Pentaho.

Ação Nº 12 - Garantir que, em todas as Unidades de Saúde que tenham farmacêutico, que esse profissional esteja em equipe NASF e integrado às equipes e que realizem ações essenciais (consulta farmacêutica, Visita Domiciliar) de saúde da eSF e pelo menos uma ação complementar (Atendimento compartilhado / Matriciamento, Grupos Terapêuticos, Atividades Educação em Saúde e Participação de Reunião Equipe de Referência).

Ação Nº 13 - Garantir que os Agentes de Apoio de Farmácia integrem-se nas ações essenciais de saúde da eSF e atuem em, no mínimo, uma ação de saúde (visita domiciliar, Grupos Terapêuticos, Atividades de Educação em Saúde e Participação de Reunião Equipe de Referência), em 100% das Unidades de Saúde.

Ação Nº 14 - Implantar, em todas as Unidades de Saúde, o Programa de Farmacovigilância.

2.1.4	Reduzir as internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em 0,2 pontos percentuais ao ano nos próximos quatro anos, chegando a 19,62% em 2025	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	17,73	2020	Proporção	20,02	0,80	Proporção
-------	--	---	-------	------	-----------	-------	------	-----------

Ação Nº 1 - Implantar o Protocolo de DCNT e Risco Cardiovascular proposto pelo MS em todas as unidades de saúde.

Ação Nº 2 - Organizar os processos de trabalho da ESF em consonância com as necessidades de saúde da população adstrita.

Ação Nº 3 - Aumentar o percentual de pacientes crônicos e acamados com cadastro com classificação de risco e vulnerabilidade, considerando-se outros agravos crônicos de relevância para o território (UBS).								
Ação Nº 4 - Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hipertensos e diabéticos nas UBS.								
Ação Nº 5 - Aumentar o percentual de pacientes com cadastro de hipertensos e diabéticos, com grau de risco / vulnerabilidade e mantê-los atualizados.								
Ação Nº 6 - Cadastrar outros agravos crônicos de relevância para Unidade de Saúde (Asma, anemia ferropriva infantil, obesidade, doenças ocupacionais, acidentes de trabalho) - Mapa de Saúde e mantê-los atualizados.								
Ação Nº 7 - Cadastrar os pacientes "acamados" ou com grau de limitação em domicílio (UBS/ SAD).								
Ação Nº 8 - Ampliar as práticas integrativas.								
Ação Nº 9 - Qualificar processos regulatórios de acesso (serviços especializados e de referência; alta qualificada / ICSAP; acompanhamento compartilhado; matriciamento).								
Ação Nº 10 - Articular os diversos pontos de atenção das Linha do Cuidado, visando à integralidade da assistência.								
Ação Nº 11 - Analisar as necessidades de saúde (Parâmetros SUS) e a oferta de serviços, em tempo oportuno.								
Ação Nº 12 - Implantar gradualmente nas UBS a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, ampliando-se em 25% a cada ano, chegando-se em 100% das UBS no ano de 2025.								
2.1.5	Realizar Matriciamento em Saúde Mental pelos Centros de Atenção Psicossocial, CAPS, para todas os Centros de Saúde	Ações de Matriciamento realizadas por Centros de Atenção Psicossocial - (CAPS) com equipes de APS	75,00	2020	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Desenvolver instrumento de monitoramento dos casos de saúde mental acompanhados na APS.								
Ação Nº 2 - Monitorar e estimular as ações de intervenção terapêutica realizadas pela Equipe de Saúde da Família (como exemplo, seguimento clínico dos usuários inseridos em Serviço Residencial Terapêutico, realização de ações conjuntas com Centros de Convivência, atividades de grupo, entre outros).								
Ação Nº 3 - Realizar uma ou mais ação formativa em Saúde Mental para Rede de Assistência em Saúde bianual.								
Ação Nº 4 - Manter o funcionamento dos fóruns de discussão distritais intersetoriais e fóruns de articulação da assistência em Saúde Mental.								
Ação Nº 5 - Garantir a gestão compartilhada e participação social em todos os serviços especializados em Saúde Mental.								
Ação Nº 6 - Manter o matriciamento à Rede Assistencial como meta a ser atingida nos Planos de trabalho de serviços complementares na formação da Rede de Atenção Psicossocial do Município.								
2.1.6	Reduzir a Taxa de Mortalidade prematura em 2 pontos por 100.000 a cada ano a partir de 2022 até 2025	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	266,70	2020	Taxa	269,13	8,00	Taxa
Ação Nº 1 - Implantar o Protocolo de DCNT e Risco Cardiovascular proposto pelo MS em todas as unidades de saúde.								
Ação Nº 2 - Aumentar o percentual de pacientes com cadastro de pacientes crônicos e acamados com classificação de risco e vulnerabilidade, considerando outros agravos crônicos de relevância para o território (UBS), para que a meta possa ser atingida.								
Ação Nº 3 - Aumentar as ações de promoção e prevenção em todas as UBS, voltadas para as práticas corporais, alimentação saudável e cuidados em saúde bucal.								
Ação Nº 4 - Estimular a implantação dos Núcleos de Saúde Coletiva nas UBS para apoiar a gestão dos PTS dos casos de maior vulnerabilidade e gravidade.								
Ação Nº 5 - Realizar campanhas sobre alimentação com pouco sal e seus impactos.								
Ação Nº 6 - Monitorar as redes de cardiologia e de doenças crônicas.								
Ação Nº 7 - Implementar rastreamento para detecção precoce de câncer de mama e de colo do útero.								

Ação Nº 8 - Estimular a utilização das academias das praças e praças esportivas.

Ação Nº 9 - Fortalecer o programa para tratamento do tabagismo.

Ação Nº 10 - Ampliar o número de unidades credenciadas para ofertar tratamento para tabagismo em Campinas.

Ação Nº 11 - Ampliar o número de grupos de tratamento de tabagismo.

Ação Nº 12 - Garantir atendimento odontológico aos pacientes com DCNTs e inserir os cuidados em saúde bucal nas ações de promoção e prevenção em saúde voltadas a esse grupo.

Ação Nº 13 - Consolidar a política de Saúde do Homem, incentivando a participação, facilitando o acesso, levando ações/atendimentos ao local de trabalho e fazendo campanhas de incentivo ao cuidado.

Ação Nº 14 - Reorganizar processos de trabalho, adequar recursos humanos para reduzir tempo de espera nos serviços de urgência e emergência e diminuir tempo de espera nas filas de consultas, procedimentos e cirurgias nos ambulatórios dos hospitais.

Ação Nº 15 - Garantir um serviço de urgência e emergência de referência por distrito.

2.1.7	Reduzir os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio em 1% ao ano, para chegar em 11.87% em 2025	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio	12,20	2020	Proporção	12,11	2,94	Proporção
-------	--	--	-------	------	-----------	-------	------	-----------

Ação Nº 1 - Reavaliar protocolos de assistência junto a área hospitalar.

Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de procedimentos cardiológicos junto ao HMCP.

Ação Nº 3 - Implantar a linha de cuidado do IAM em todo os serviços credenciados e pré-hospitalar móvel e fixo.

2.1.8	Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 3 pontos percentuais a cada ano cobertura para atingir 0,43 ao final dos quatro anos	Razão de exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população na mesma faixa etária	0,13	2020	Razão	0,37	0,90	Razão
-------	---	--	------	------	-------	------	------	-------

Ação Nº 1 - Apoiar estratégias para ampliação do acesso à coleta de Papanicolau através de programa de rastreamento organizado.

Ação Nº 2 - Realizar capacitação/educação continuada para médicos da saúde da família e equipe de enfermagem para aumentar a coleta qualificada das citologias oncóticas.

Ação Nº 3 - Implementar ações que fortaleçam o rastreamento organizado para melhor acompanhamento dos grupos de risco.

Ação Nº 4 - Incentivar os mutirões de coleta da Papanicolau nas Unidades Básicas.

Ação Nº 5 - Implementar estratégias de captação de mulheres para realização do exame.

Ação Nº 6 - Analisar estratégias para gestão da população alvo efetivando a busca ativa para realização do rastreamento organizado.

Ação Nº 7 - Criar um Sistema de Informação que possibilite identificar a população alvo, realizar o aprazamento e detectar as faltas.

2.1.9	Aumentar em 3 pontos percentuais ao ano a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos, para atingir 0,37 ao final dos quatro anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,09	2020	Razão	0,31	0,90	Razão
-------	---	---	------	------	-------	------	------	-------

Ação Nº 1 - Manter as mamografias de rastreamento de demanda espontânea a partir dos 50 anos; conforme protocolo.

Ação Nº 2 - Implementar ações que fortaleçam o rastreamento organizado em parceria com a POLI 1 e Fundação Pio XII - Hospital de Barretos Hospital de Amor para melhor acompanhamento dos grupos de risco.

Ação Nº 3 - Avaliar sistematicamente a necessidade x demanda de exames de mamografia.

Ação Nº 4 - Analisar estratégias para gestão da população alvo efetivando a busca ativa para realização do rastreamento organizado.

Ação Nº 5 - Criar um Sistema de Informação que possibilite identificar a população alvo, realizar o aprazamento e detectar as faltas.									
Ação Nº 6 - Agilizar consulta de retorno dos resultados dos exames alterados.									
Ação Nº 7 - Incentivar utilização do Programa Mulheres de Peito.									
2.1.10	Aumentar em 3 pontos percentuais ao ano a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 40 a 69 anos, para atingir 0,37 ao final dos quatro anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento - mulheres de 40 a 69 anos	0,09	2020	Razão	0,31	0,90	Razão	
Ação Nº 1 - Manter as mamografias de rastreamento de demanda espontânea a partir dos 40 anos; conforme protocolo municipal.									
Ação Nº 2 - Avaliar sistematicamente a necessidade x demanda de exames de mamografia.									
Ação Nº 3 - Implementar ações que fortaleçam o rastreamento organizado em parceria com a POLI 1 e Fundação Pio XII - Hospital de Barretos Hospital de Amor para melhor acompanhamento dos grupos de risco.									
Ação Nº 4 - Analisar estratégias para gestão da população alvo efetivando a busca ativa para realização do rastreamento organizado.									
Ação Nº 5 - Criar um Sistema de Informação que possibilite identificar a população alvo, realizar o aprazamento e detectar as faltas.									
Ação Nº 6 - Agilizar consulta de retorno dos resultados dos exames alterados.									
2.1.11	Manter em, no mínimo, 80% os nascidos vivos com sete ou mais consultas durante os quatro anos da 69 vigência do PMS	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	80,00	2020	Proporção	80,00	80,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de qualificação na Linha do Cuidado binômio mãe-filho.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitações /educação continuada e atualizações constantes quanto ao diagnóstico e tratamento da sífilis, e no manejo do Teste Rápido e Aconselhamento do paciente.									
Ação Nº 3 - Fortalecer as Equipes de Saúde da Família com o apoio do ginecologista do NASF para matriciamento, educação continuada e atendimento compartilhado de casos, bem como o profissional especialista atender os casos que necessitam.									
Ação Nº 4 - Monitorar a rotina de consultas, retornos, exames, vacinas no Pré-natal, estimulando início no 1º trimestre, intensificando busca ativa de faltosas.									
Ação Nº 5 - Realizar capacitações /educação continuada e atualizações constantes das equipes de saúde, com apoio do NASF, em pré-natal de baixo e alto risco, sistematizando a linha do cuidado da gestante.									
2.1.12	Reduzir em 1 ponto percentual a cada ano a proporção de gravidez na adolescência para atingir 7% ao final dos quatro anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	7,96	2020	Proporção	7,20	0,40	Proporção	
Ação Nº 1 - Fortalecer a conscientização dos profissionais dos serviços de saúde com o objetivo de oferecer alternativas de contracepção de maior adesão por parte das adolescentes como métodos reversíveis de longa duração para faixas etárias mais jovens.									
Ação Nº 2 - Promover a intersetorialidade / PSE, a fim de realizar ações de educação em saúde, de promoção e prevenção de gravidez com o olhar ampliado na saúde do adolescente.									
Ação Nº 3 - Estudar a viabilidade da padronização do uso de contraceptivo de longa duração - Dispositivo Intrauterino e Implante Subdérmico de Etonogestrel.									
Ação Nº 4 - Incentivar estratégias de aproximação com essa população com ações extramuros.									
Ação Nº 5 - Fomentar ações de EP para os profissionais dos Serviços de Saúde com ênfase na Atenção Básica.									
Ação Nº 6 - Fortalecer a conscientização dos profissionais dos serviços de saúde com o objetivo de oferecer alternativas de contracepção de maior adesão por parte das adolescentes como métodos reversíveis de longa duração para faixas etárias mais jovens.									

2.1.13	No mínimo 25% dos recém-nascidos devem ser atendidos na primeira semana de vida até o final 2022. 70 Aumentar em 5 pontos percentuais a cada ano, chegando em 40% de acompanhamento ao final de 2025	Percentual de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida	6,00	2020	Percentual	30,00	15,00	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir a capacitação e atualização dos profissionais das eSF na Atenção Básica, para melhorar a qualidade dessas ações e a alimentação do sistema de informação da Atenção Básica.								
Ação Nº 2 - Monitorar a qualidade dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento dos recém-nascidos e à evolução de resultados, da contratualização de metas, com definição de prioridades de apoio institucional e educação permanente, assim como assessoramento à gestão.								
Ação Nº 3 - Buscar ativamente os recém-nascidos identificados no território pela Equipe de Saúde da Família na Atenção Básica, a fim de garantir a vinculação, dentro da Linha do Cuidado Materno Infantil.								
Ação Nº 4 - Garantir a capacitação e atualização dos profissionais das eSF na Atenção Básica, para melhorar a qualidade dessas ações e a alimentação do sistema de informação da Atenção Básica.								
Ação Nº 5 - Monitorar a qualidade dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento dos recém-nascidos e à evolução de resultados, da contratualização de metas, com definição de prioridades de apoio institucional e educação permanente, assim como assessoramento à gestão.								
2.1.14	Aumentar os partos vaginais em 0,5 ponto percentual a cada ano para atingir 40% ao final dos quatro anos	. Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	38,13	2020	Proporção	39,00	2,00	Proporção
Ação Nº 1 - Fortalecer a realização de grupos de gestantes e preparo para o parto vaginal na REDE SUS Campinas.								
Ação Nº 2 - Aumentar o conhecimento da gestante e de sua rede de apoio sobre a importância do parto normal e sobre os riscos de indicações desnecessárias de cesáreas, visando a um melhor atendimento do binômio mãe bebê.								
Ação Nº 3 - Realizar um contínuo processo de discussões junto às equipes de obstetras das maternidades visando à melhoria deste indicador.								
Ação Nº 4 - Manter a valoração de indicadores qualitativos visando ao aumento percentual de parto vaginal nas maternidades.								
Ação Nº 5 - Buscar a capacitação e participação de enfermeiros e médicos da Saúde da Família no acompanhamento do pré-natal de baixo risco.								
2.1.15	Manter a Taxa de Mortalidade Infantil abaixo de dois dígitos para os próximos 4 anos	Taxa de Mortalidade Infantil	8,01	2020	Taxa	9,99	9,99	Taxa
Ação Nº 1 - Promoção integral da saúde da mulher, incluindo o planejamento reprodutivo.								
Ação Nº 2 - Garantir acesso oportuno ao atendimento das intercorrências do período gravídico, com reconhecimento adequado das situações de risco a saúde.								
Ação Nº 3 - Garantir acesso ao pré-natal de alto-risco e recursos tecnológicos assistenciais para o binômio mãe/bebê em tempo oportuno, conforme necessidade.								
Ação Nº 4 - Estabelecer vinculação da gestante a uma unidade de referência para o parto.								
Ação Nº 5 - Estimular o aleitamento materno e o acompanhamento precoce na Unidade Básica de Saúde (vinculando a uma equipe de saúde da família).								
Ação Nº 6 - Manter as investigações e análises dos óbitos no Comitê de Morte Materna e Infantil e Fetal.								
Ação Nº 7 - Capacitar os profissionais de saúde para investigação de casos em todas as Unidades de Saúde.								
Ação Nº 8 - Manter todas as unidades de saúde com representação e participação assídua e efetiva nas reuniões dos Comitês de Morte Materna, Infantil e Fetal dos distritos.								
Ação Nº 9 - Promover discussões periódicas à partir dos dados e avaliações sobre o tema, buscando a melhoria da assistência à saúde da mulher/criança e indicando políticas públicas que impactem na mortalidade infantil.								
Ação Nº 10 - Realizar Seminários periódicos para a discussão da Mortalidade Materna Infantil.								
Ação Nº 11 - Fortalecer as ações de promoção de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável em todos os serviços, em especial nas Unidades Básicas de Saúde e nas Maternidades.								

Ação Nº 12 - Fomentar o trabalho do Comitê Municipal de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável.								
Ação Nº 13 - Desenvolver estratégias, em todos os serviços, para prevenção, diagnóstico e tratamento, em tempo oportuno, da Infecção de Trato Urinário (ITU), com monitoramento de cura nas gestantes.								
Ação Nº 14 - Desenvolver estratégias para ampliar o número de binômios “mãe-bebê” com primeiro atendimento na Atenção Básica entre o 3º e o 7º dia de vida do recém-nascido.								
2.1.16	Investigar 95% ou mais dos óbitos infantis e fetais nos próximos 4 anos.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	0,64	2020	Proporção	0,95	0,95	Proporção
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais dos Centros de Saúde para a investigação dos Óbitos, com a discussão dos casos sentinelas.								
Ação Nº 2 - Garantir os momentos de discussões locais e distritais com as eSF e eNASF.								
Ação Nº 3 - Manter vigilância e as ações do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil e Fetal, com as demandas a fim de garantir a qualificação do pré-natal, parto e na 1ª infância.								
Ação Nº 4 - Implementar todos os componentes da Rede Cegonha, tendo como finalidade a prevenção da ocorrência do evento morte infantil e fetal.								
Ação Nº 5 - Socializar os relatórios dos Comitês de Mortalidade Materno Infantil com as equipes da unidade, e disparar ações qualificadoras para a vinculação ao pré-natal, parto e puerpério.								
Ação Nº 6 - Garantir acesso oportuno ao atendimento das intercorrências do período gravídico, com reconhecimento das situações de risco, e fortalecer as ações de promoção de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável junto as eSF/ eNASF.								
2.1.17	Manter a Mortalidade Materna em até 40 mortes/100.000 nascidos vivos em cada ano e que a média dos 4 anos não ultrapasse 35 mortes/ 100.000 nascidos vivos	Razão da Mortalidade Materna	14,40	2020	Razão	40,00	40,00	Razão
Ação Nº 1 - Fortalecer o pré-natal de alto risco.								
Ação Nº 2 - Capacitar ESF para acompanhamento de pré-natal de baixo risco.								
Ação Nº 3 - Organizar o processo de trabalho visando à qualificação do pré-natal.								
Ação Nº 4 - Fortalecer a implementação dos componentes da Rede Cegonha em todos as esferas de cuidado.								
Ação Nº 5 - Utilizar eventos sentinela para qualificar as equipes de saúde no atendimento pré-natal e prevenir a ocorrência de outros eventos.								
Ação Nº 6 - Participar do Comitê Regional de Vigilância a Morte Materna, Infantil e Fetal.								
Ação Nº 7 - Fomentar o trabalho do Comitê Municipal de Investigação de Mortalidade Materna e Infantil e Fetal.								
Ação Nº 8 - Desenvolver estratégias, em todos os serviços, para prevenção, diagnóstico e tratamento, em tempo oportuno, da Infecção de Trato Urinário (ITU), com monitoramento de cura nas gestantes.								
Ação Nº 9 - Garantir a imunização de mulheres durante a gestação, com o calendário preconizado nessa fase (Coqueluche, Influenza, COVID e outras).								
Ação Nº 10 - Proporcionar assistência qualificada no pré-natal e parto com garantia da oferta e realização de todos os exames e vacinas conforme protocolo e de leito de UTI adulto quando necessário.								
Ação Nº 11 - Adequar oferta de pré-natal de alto risco e (garantir leito de UTI adulto).								
Ação Nº 12 - Articular a Rede Cegonha no Município de Campinas e os Comitês de Mortalidade Infantil e Materna.								
Ação Nº 13 - Atender adequadamente as intercorrências na gravidez e pós-parto, em todos os serviços de saúde, dentro da linha de cuidado.								
Ação Nº 14 - Qualificar os comitês de mortalidade para investigação dos casos.								
Ação Nº 15 - Incentivar a implementação de Políticas de Planejamento Familiar.								

Ação Nº 16 - Incentivar a promoção à atenção a população vulnerável (adolescentes, usuárias de álcool e drogas, população em situação de rua).								
2.1.18	Realizar investigação de 90% dos óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	71,00	2020	Proporção	90,00	90,00	Proporção
Ação Nº 1 - Apoiar os comitês de Investigação distrital com a realização de reuniões periódicas para discussão dos casos investigados; realizar capacitações temáticas e discussão em rede.								
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais de saúde para investigação de casos MIF.								
Ação Nº 3 - Atualizar, mensalmente, o módulo nacional do SIM com o Sistema Local.								
Ação Nº 4 - Participar ativamente do Comitê Regional / DRS-7 de Vigilância de Morte Materna, infantil e Fetal, propondo capacitações e discussões regionais.								
Ação Nº 5 - Melhorar fluxos de informações entre os Município de Ocorrência.								
Ação Nº 6 - Qualificar o preenchimento da ficha de notificação de óbito com educação continuada nos diversos serviços de saúde públicos e privados.								
2.1.19	Realizar investigação de 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	100,00	2020	Proporção	100,00	100,00	Proporção
Ação Nº 1 - Manter vigilância e ações do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil e Fetal, bem como todas as ações de qualificação do pré-natal e assistência ao parto e ao recém-nascido.								
Ação Nº 2 - Implementar todos os componentes da Rede Cegonha em todos os níveis de cuidado, tendo como finalidade a prevenção da ocorrência do evento morte materna.								
Ação Nº 3 - Utilizar os relatórios dos Comitês de Mortalidade como disparadores de ações qualificadoras dos técnicos da SMS na atenção ao pré-natal, parto e puerpério.								
2.1.20	Reduzir número de casos de sífilis congênita em 20% ao ano nos próximos 04 anos	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano	39	2020	Número	44	2.700	Número
Ação Nº 1 - Sistematizar a realização dos exames de sífilis para todas as gestantes, no primeiro e terceiro trimestre (testes laboratoriais) e na 24ª e 34ª semanas de gestação (testes rápidos); Linha de Cuidado Materno Infantil.								
Ação Nº 2 - Tratar todas as gestantes com sífilis em tempo oportuno, adequadamente com penicilina benzatina.								
Ação Nº 3 - Tratar os parceiros sexuais das gestantes com sífilis.								
Ação Nº 4 - Realizar capacitações / Educação Continuada e atualizações constantes quanto ao diagnóstico e tratamento da sífilis, e no manejo do Teste Rápido e Aconselhamento do paciente.								
Ação Nº 5 - Monitorar o acompanhamento de todas as gestantes e parceiros com sífilis.								
Ação Nº 6 - Monitorar a rotina de consultas, retornos e exames no Pré-natal, estimulando início no 1º trimestre, intensificando busca ativa de faltosas.								
Ação Nº 7 - Monitorar as ações de qualificação da assistência ao parto e nascimento, com triagem sorológica e acompanhamento do RN no serviço de referência.								
Ação Nº 8 - Instituir fluxo de informação DS/DEVISA sobre notificações.								
Ação Nº 9 - Ampliar e incentivar o uso de preservativo e outros métodos anticoncepcionais.								
Ação Nº 10 - Estabelecer fluxo de coleta de liquor dos lactentes com diagnóstico de sífilis congênita que não foram diagnosticados no parto.								
2.1.21	Garantir a oferta de, no mínimo, 2 exames de sífilis durante o pré-natal.	Número de testes de sífilis por gestante	226	2020	Número	2	2	Número
Ação Nº 1 - Ofertar exames de sífilis para todas as gestantes, no primeiro e terceiro trimestre (testes laboratoriais) e na 24ª e 34ª semana de gestação (testes rápidos).								
Ação Nº 2 - Tratar todas as gestantes com sífilis no tempo oportuno, adequadamente com penicilina benzatina.								

Ação Nº 3 - Tratar as parcerias sexuais das gestantes com sífilis.
Ação Nº 4 - Garantir a aquisição de penicilina benzatina para o tratamento da gestante com sífilis.
Ação Nº 5 - Garantir os exames de sorologia de sífilis para gestantes.
Ação Nº 6 - Manter disponível teste rápido para sífilis em todos os serviços de saúde.
Ação Nº 7 - Realizar capacitações e atualizações constantes da equipe quanto ao manejo do Teste Rápido; aconselhamento do paciente; interpretação dos resultados laboratoriais e tratamento da gestante e seu parceiro.
Ação Nº 8 - Realizar capacitações e atualizações constantes da equipe quanto ao diagnóstico e tratamento da sífilis.

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, integrando as áreas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador.

OBJETIVO Nº 3.1 - Intervir em atividades ou espaços de riscos à saúde individual e coletiva para eliminar, diminuir/prevenir riscos e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde; fomentar as ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e controle de agravos em toda a rede de atenção, particularmente na atenção primária, aprimorar os canais de comunicação em saúde, divulgação de dados e informação

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Encerrar em tempo oportuno (até 60 dias a partir da data da notificação) ao menos 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI).	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	67,00	2020	Proporção	80,00	80,00	Proporção

Ação Nº 1 - Realizar a investigação em tempo oportuno OS CASOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA, estabelecendo fluxos e parceria entre unidades de saúde e VISAS para o monitoramento da realização dos exames diagnósticos e avaliação dos casos.

Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento sistemático do banco de dados do SINAN, a fim de detectar casos em aberto e desencadear as ações necessárias para o encerramento.

Ação Nº 3 - Enviar o Banco de Dados Municipal (SINAN-net) para o Banco de Dados Regional, toda sexta-feira até as 12 horas.

Ação Nº 4 - Pactuar junto aos técnicos da SMS o envio para o GVE (Regional) das fichas epidemiológicas das DNCI digitalizadas.

Ação Nº 5 - Garantir equipamentos de informática para alimentação dos sistemas de notificações.

Ação Nº 6 - Disponibilizar à toda a sociedade as informações produzidas por meio dos sistemas de informações oficiais utilizando-se de diferentes modelos de apresentação e divulgando nos diversos veículos de comunicação; a informação deverá ser divulgada em tempo oportuno, com linguagem adequada a seu público, capaz de orientar tomada de decisão individual e coletiva, a fim de proteger de doenças toda a coletividade.

3.1.2	Reduzir a Letalidade por Febre Maculosa no município de Campinas. Ano Base - 2020: 71,40%. Redução da letalidade em relação ao ano anterior de 5%.	Letalidade por febre maculosa brasileira (FMB) em pacientes residentes e atendidos no município de Campinas	71,00	2020	Percentual	61,00	20,00	Percentual
-------	--	---	-------	------	------------	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Capacitar profissionais da saúde quanto à suspeita precoce, tratamento antimicrobiano correto e oportuno e seguimento de casos suspeitos de FMB.

Ação Nº 2 - Disponibilidade e dispensação de antimicrobianos preconizados para tratamento de FMB (doxiciclina e/ou cloranfenicol) em todos os CS e PAs da rede municipal.

Ação Nº 3 - Sensibilização da população quanto a fatores de risco de infecção pela Rickettsia rickettsii, reconhecimento precoce de sinais/sintomas de FMB, necessidade de avaliação médica precoce.

Ação Nº 4 - Divulgar informações epidemiológicas atualizadas (número de casos, número de óbitos, Locais Prováveis de Infecção) a profissionais da saúde de serviços de saúde público e privado.								
Ação Nº 5 - Divulgar informações à população – notadamente em áreas consideradas de maior risco de infecção – acerca de prevenção e medidas de proteção contra parasitismo.								
3.1.3	Aprimorar as análises de incidência e letalidade relacionadas à doença a partir da investigação laboratorial dos casos de Febre Maculosa Brasileira ampliando em 5% ao ano os casos encerrados por critério laboratorial.	Encerramento de casos suspeitos notificados para febre maculosa brasileira (FMB) (confirmados ou descartados) por critério laboratorial	52,00	2020	Percentual	55,00	20,00	Percentual
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais da saúde quanto à relevância da investigação laboratorial universal de todo caso suspeito de FMB.								
Ação Nº 2 - Aprimorar a capacidade de comunicação dos profissionais da saúde aos casos suspeitos de FMB quanto à necessidade de coleta de amostras biológicas (soro) - fase aguda e fase de convalescença - em tempo oportuno preconizado, para investigação laboratorial.								
Ação Nº 3 - Monitoramento contínuo dos sistemas de informação - SINAN e GAL - em relação aos casos suspeitos de FMB sob investigação quanto as respectivas datas de coleta de 1ª amostra, prazos para coleta de 2ª amostra, entradas de amostras (1ª e 2ª) no laboratório de referência (IAL).								
Ação Nº 4 - Estabelecer novas estratégias para coleta de 2ª amostra (convocação, coleta domiciliar, coletas em unidades fora da área de abrangência de residência).								
3.1.4	Aumentar a avaliação, monitoramento e a capacidade de investigação dos casos de febre maculosa com a identificação de novas áreas com a presença de vetores da doença, realizando a pesquisa acarológica em pelo menos 80% das novas áreas em tempo oportuno.	Realização da pesquisa acarológica em áreas silenciosas nos locais prováveis de infecção (LPIs) dos casos confirmados de febre maculosa em até 60 dias após notificação.	0,00	2020	Percentual	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar a investigação em tempo oportuno dos casos suspeitos de febre maculosa, estabelecendo fluxos e parceria entre unidades de saúde, VISAs e UVZ para o monitoramento da realização dos exames diagnósticos, avaliação e investigação dos casos.								
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento sistemático do banco de dados do SINAN, a fim de detectar casos confirmados de febre maculosa.								
Ação Nº 3 - Pactuar junto aos técnicos da SMS o fluxo de informações relativas às investigações e determinação dos LPIs.								
Ação Nº 4 - Garantir pessoal, insumos e materiais para a realização das pesquisas acarológicas em tempo oportuno.								
3.1.5	Aumentar a cobertura vacinal do município de Campinas com o intuito de garantir a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual, atingindo a cobertura vacinal preconizada para as vacinas: Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	0,00	2020	Proporção	75,00	75,00	Proporção
Ação Nº 1 - Priorizar funcionamento da sala de vacina e RT profissional de enfermagem durante todo o horário de funcionamento da unidade.								
Ação Nº 2 - Incrementar estratégias para favorecer o acesso a vacinação de rotina e campanhas, além de fortalecer a busca ativa de faltosos de forma sistemática nas unidades básicas.								
Ação Nº 3 - Ampliar o número de funcionários da sala de vacina.								
Ação Nº 4 - Garantir câmara fria em condições adequadas de funcionamento em todas as salas de vacina do município.								
Ação Nº 5 - Promover ações de educação continuada aos servidores que atuam nas salas de vacinas e utilizar os casos de procedimentos inadequados de vacinação para eventos sentinela.								
Ação Nº 6 - Realizar supervisão das salas de vacina uma vez ao ano.								
Ação Nº 7 - Intensificar vacinação nos “bolsões” de baixa cobertura vacinal, após análise de homogeneidade.								
Ação Nº 8 - Desenvolver metodologia para realização da busca de faltosos na imunização, a partir da integração e relatório dos sistemas de informações utilizados na atenção básica.								

Ação Nº 9 - Estabelecer parceria com as secretarias de educação - estadual e municipal, para viabilizar a vacinação e busca de faltosos na imunização nos estabelecimentos de ensino, de forma programática.								
3.1.6	Mensurar o êxito do tratamento de tuberculose pulmonar e a consequente diminuição da transmissão da doença, alcançando pelo menos 85% dos casos com alta por cura.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	83,00	2020	Proporção	85,00	85,00	Proporção
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de pacientes em Tratamento Diretamente Observado (TDO).								
Ação Nº 2 - Manutenção do café da manhã para os pacientes em Tratamento Diretamente Observado (TDO).								
Ação Nº 3 - Disponibilização de exames de Baciloscopia para seguimento dos casos.								
Ação Nº 4 - Garantir a manutenção para os equipamentos de TMR para diagnóstico da TB.								
Ação Nº 5 - Disponibilização de Isoniazida para tratamento pediátrico.								
Ação Nº 6 - Realizar o Evento Sentinela para todos os casos de abandono de tratamento.								
Ação Nº 7 - Busca ativa dos pacientes faltosos para diminuir o abandono.								
Ação Nº 8 - Incentivar as equipes a identificarem sintomáticos respiratórios na rotina, realizando testes para tuberculose; e anualmente realizarem na comunidade campanha de busca de sintomáticos respiratórios no território.								
Ação Nº 9 - Estabelecer parcerias com CR DST/Aids, Consultório na Rua e Redes de Apoio do território para o diagnóstico e o cuidado com as populações mais vulneráveis a tuberculose.								
Ação Nº 10 - Manter ações anuais da Semana da Tuberculose, com Seminários e Capacitações para profissionais da saúde.								
3.1.7	Identificar precocemente os casos de HIV positivos com tuberculose, considerando que é a primeira causa de morte em pacientes com AIDS, ofertando exames anti-HIV para pelo menos 95% dos casos novos de tuberculose, no ano do diagnóstico.	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	75,00	2020	Proporção	95,00	95,00	Proporção
Ação Nº 1 - Ofertar o teste anti-HIV para todos os casos novos de TB, independente do acompanhamento clínico ser realizado na UBS.								
Ação Nº 2 - Ter disponível teste rápido anti-HIV em todos os serviços de saúde.								
Ação Nº 3 - Realizar capacitações e atualizações constantes da equipe quanto ao manejo do Teste Rápido e Aconselhamento do paciente.								
Ação Nº 4 - Realizar o diagnóstico precoce da coinfeção TB/HIV e garantir introdução precoce de TARV a estes pacientes.								
3.1.8	Qualificar as informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais registrados no SIM, atingindo 98% dos registros com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	99,00	2020	Proporção	98,00	98,00	Proporção
Ação Nº 1 - Realizar capacitações periódicas junto às instituições hospitalares e outras para qualificação do preenchimento da declaração de óbito, gerando dados fidedignos sobre causas de mortalidade.								
Ação Nº 2 - Garantir número de profissionais capacitados para operacionalização, monitoramento e avaliação do SIM.								
3.1.9	Divulgar os coeficientes de incidência de câncer na população de Campinas, a partir dos dados de morbidade e mortalidade, com diferença de 03 anos ao ano calendário.	Coeficiente de incidência de Câncer por sexo, no município de Campinas.	1	-	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Completar e manter a equipe de registradores com o número de quatro registradores (necessidade de mais 1).								
Ação Nº 2 - Capacitar os registradores no cursos ofertados pelo INCA e outras instituições.								

Ação Nº 3 - Efetivar a notificação compulsória de todo caso incidente de câncer de residentes de Campinas.								
Ação Nº 4 - Manter e atualizar os equipamentos de informática necessários para o Registro.								
Ação Nº 5 - Manter a divulgação periódica dos dados de incidência, usando os mesmos para planejar e implementar ações nas linhas de cuidado dos principais tipos de câncer.								
3.1.10	Realizar publicações da análise de situação de saúde de Campinas. Realizar publicações anuais, usando dados secundários e outros que propiciem a análise da situação de saúde do município, principalmente envolvendo os agravos e doenças crônicas não transmissíveis e outras de pertinência, divulgadas na página da SMS, no máximo do ano anterior ao ano calendário.	Número de publicações da análise da situação de saúde de Campinas	2	2020	Número	1	4	Número
Ação Nº 1 - Realizar e divulgar as informações de morbimortalidade por estratos da população e vulnerabilidade social, para subsidiar o planejamento e ações de saúde para a população mais vulnerável.								
Ação Nº 2 - Parceria com a área de epidemiologia do Departamento de Saúde Coletiva –FCM, para produção de análise, boletins e publicação das informações de saúde da SMS.								
Ação Nº 3 - Adequação dos números de técnicos para este trabalho, que deve ser definido de acordo com as atribuições da Coordenadoria de Informações Epidemiológicas.								
Ação Nº 4 - Adequação do espaço físico e infraestrutura para o trabalho da coordenadoria de Informações Epidemiológicas.								
Ação Nº 5 - Definição dos indicadores a serem monitorados, que correspondam às necessidades dos gestores, profissionais e sociedade civil.								
Ação Nº 6 - Efetivar e adequar a coleta do quesito raça-cor para população negra e indígena, qualificando as coletas já existentes, em todos os serviços da rede municipal de Campinas, de forma quantitativa e qualitativa produzindo diagnóstico socioterritorial como instrumento de garantia de acesso, organização e qualificação da atenção à saúde, favorecendo a eliminação das iniquidades raciais e sociais sofridas por estes grupos populacionais.								
Ação Nº 7 - Investir e incorporar na Vigilância em Saúde de Campinas recursos tecnológicos necessários à produção e divulgação da informação à comunidade.								
Ação Nº 8 - Elaborar de forma integrada com as equipes de saúde da família e NASF análises de situação de saúde por território, em nível local e distrital, capazes de direcionar as tomadas de decisões e a formulação de ações estratégicas de acordo com as necessidades do território.								
Ação Nº 9 - Garantir aporte financeiro e tecnológico para criação/desenvolvimento de soluções tecnológicas para monitorar situações de saúde ou de interesse a saúde (suporte para fiscalização e monitoramento de doenças). Fica vedada toda a forma de comercialização desses dados e o compartilhamento poderá acontecer quando forem solicitados para pesquisa científica, devidamente aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/2018).								
3.1.11	Monitorar os casos novos de AIDS em menores de 05 anos, aferindo o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população, principalmente, por transmissão vertical. No máximo 1 notificação em	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	1	2020	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Ofertar exames de HIV para todas as gestantes, conforme protocolo, e no momento do parto.								
Ação Nº 2 - Garantir a realização dos exames de sorologia de HIV para gestantes.								
Ação Nº 3 - Encaminhar as gestantes infectadas pelo HIV para seguimento de Pré-Natal em unidades de Referência (CRDST/AIDS, CAISM, HMCP).								
Ação Nº 4 - Acompanhar e monitorar a adesão das gestantes à terapia antirretroviral.								
Ação Nº 5 - Garantir a prescrição de antirretrovirais no momento do parto para a gestante e o recém-nascido conforme o protocolo nas maternidades do município.								
Ação Nº 6 - Fornecer fórmula láctea infantil às crianças nascidas de mães portadoras do HIV.								
Ação Nº 7 - Investigar junto aos pacientes do sexo masculino infectados pelo HIV se suas parceiras foram testadas e, encaminhar as não testadas para oferta de teste anti-HIV.								
Ação Nº 8 - Investigar em todas as mulheres infectadas pelo HIV, as com diagnóstico recente do HIV e nos óbitos por AIDS a existência de filhos menores de 20 anos de idade e verificar se todos realizaram o teste anti-HIV.								

Ação Nº 9 - Realizar monitoramento da gestação e do aleitamento materno em mulheres soronegativas, parceiras de homens infectados pelo HIV, assim como a orientação periódica do casal para prática sexual protegida, alertando para o risco de transmissão vertical do HIV e possibilidade de profilaxia pós-exposição (PEP) nos casos necessários.

Ação Nº 10 - Realizar testagem mensal para o HIV em gestantes com sorologia negativa para o HIV, parceiras de pacientes infectados pelo HIV.

Ação Nº 11 - Realizar testagem mensal e o seguimento de mulheres soronegativas, parceiras de pacientes infectados pelo HIV matriculados no serviço, durante o período de aleitamento materno, com testagem mensal para o HIV e orientação até seis meses após o término da amamentação.

Ação Nº 12 - Orientar uso de preservativo nas relações sexuais em gestantes e mulheres em aleitamento materno parceiras de pacientes infectados pelo HIV, ainda que o exame tenha resultado negativo para o HIV.

Ação Nº 13 - Ofertar testagem para HIV para lactantes com novas parcerias sexuais.

Ação Nº 14 - Interromper imediatamente a amamentação no caso da mulher adquirir o HIV durante o período de aleitamento.

Ação Nº 15 - Acompanhar e notificar todas as crianças expostas até a definição do status sorológico.

Ação Nº 16 - Investigar todas as crianças e adolescentes menores de 20 anos de idade, com sorologia desconhecida para o HIV, filhos de pais infectados pelo HIV.

Ação Nº 17 - Investigar a realização de teste anti-HIV nos filhos menores de 20 anos das mulheres em idade fértil, portadoras de HIV, que foram a óbito.

Ação Nº 18 - Criar comissão de validação para obter certificado de eliminação de transmissão vertical do HIV no município.

3.1.12	Realizar a captação precoce dos casos de HIV positivo para tratamento a partir do nível de comprometimento do sistema imunológico dos indivíduos infectados reduzindo em 10% ao ano a proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3 tendo como ano base 2020	Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3	27,30	2020	Proporção	22,11	27,10	Proporção
--------	---	--	-------	------	-----------	-------	-------	-----------

Ação Nº 1 - Garantir realização de sorologia para HIV em toda a rede SUS de Campinas.

Ação Nº 2 - Estimular a realização de sorologia para HIV na rotina das UBS.

Ação Nº 3 - Manter a capacitação e matriciamento em aconselhamento e diagnóstico rápido para HIV para a Rede SUS.

Ação Nº 4 - Monitorar o fluxo entre o diagnóstico e a entrada do usuário na referência.

Ação Nº 5 - Aumentar o acesso ao diagnóstico rápido para HIV das populações mais vulneráveis (HSH, travestis, profissionais do sexo e UD).

Ação Nº 6 - Aumentar a oferta de diagnóstico de HIV para a população do município com a ampliação do uso do Teste rápido diagnóstico nas UBS.

Ação Nº 7 - Garantir acesso precoce à consulta, exames de CD4/ CV e tratamento após o diagnóstico da infecção.

3.1.13	Aumentar o quantitativo de testes anti-HCV realizados para triagem sorológica da hepatite C em 10% em relação ao ano anterior ampliando o diagnóstico, tendo como base o ano de 2020.	Número de testes sorológicos anti-HCV realizados	27.229	2020	Número	32.947	9.914	Número
--------	---	--	--------	------	--------	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Ofertar exames de anti-HCV em toda rede básica de saúde.

Ação Nº 2 - Garantir os exames de sorologia para hepatite.

Ação Nº 3 - Ter disponível teste rápido para hepatite C em todos os serviços de saúde.

Ação Nº 4 - Realizar capacitações e atualizações constantes da equipe quanto ao manejo do Teste Rápido e Aconselhamento do paciente.

3.1.14	Ampliar a quantidade de testes anti-HIV, demonstrando a ampliação do diagnóstico da infecção pelo HIV na população. Aumentando em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior tendo como base o ano de 2020.	Número de testes sorológicos para HIV realizados.	10.166	2020	Número	13.444	6.090	Número
Ação Nº 1 - Garantir realização de sorologia para HIV em toda a rede SUS de Campinas.								
Ação Nº 2 - Estimular a realização de sorologia para HIV na rotina das UBS.								
Ação Nº 3 - Manter a capacitação e matriciamento em aconselhamento e diagnóstico rápido para HIV para a Rede SUS.								
Ação Nº 4 - Monitorar o fluxo entre o diagnóstico e a entrada do usuário na referência.								
Ação Nº 5 - Aumentar o acesso ao diagnóstico rápido para HIV das populações mais vulneráveis (HSH, travestis, profissionais do sexo e UD).								
Ação Nº 6 - Aumentar a oferta de diagnóstico para HIV para a população do município com a ampliação do uso do Teste rápido diagnóstico nas UBS.								
3.1.15	Inferir sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços de saúde em assegurar a adesão ao tratamento até a alta por cura em pelo menos 90% dos casos novos de MH.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	2020	Proporção	90,00	90,00	Proporção
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico precoce e acompanhamento adequado dos pacientes.								
Ação Nº 2 - Garantir a realização de baciloscopia e biópsia de pele para diagnóstico.								
Ação Nº 3 - Identificar pessoas com Sinais e Sintomas sugestivos de Hanseníase em todos os atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde.								
Ação Nº 4 - Realizar orientações de Prevenção de Incapacidades Físicas.								
Ação Nº 5 - Identificar o grau de incapacidade física e encaminhamento adequado.								
Ação Nº 6 - Realização de Busca Ativa de 100% dos pacientes faltosos e Evento Sentinela dos casos de Abandono.								
Ação Nº 7 - Realizar Campanha de Busca de Sintomáticos Dermatológicos na Comunidade.								
Ação Nº 8 - Realizar Capacitações/Educação Permanente junto a Equipe de Saúde para suspeição, acompanhamento e tratamento precoce da Hanseníase.								
Ação Nº 9 - Analisar, revisar e atualizar o banco de dados de pacientes com hanseníase, conforme as novas Diretrizes Técnicas para Tratamento da Hanseníase - MS.								
Ação Nº 10 - Avaliar a centralização do diagnóstico, avaliação de incapacidade e reações hansênicas dos suspeitos/casos novos de Hanseníase.								
Ação Nº 11 - Investigar precocemente todos os contatos identificados.								
3.1.16	Aferir a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos intra-domiciliares de casos novos de hanseníase, a fim de evitar casos subsequentes, examinando pelo menos 80% dos contatos precocemente.	Proporção de contatos intra-domiciliares de casos novos de hanseníase examinados	65,00	2020	Proporção	80,00	80,00	Proporção
Ação Nº 1 - Realizar exame dermatoneurológico em 100% dos contatos intradomiciliares dos casos novos e realizar a vacina BCG, conforme recomendações.								
Ação Nº 2 - Aumentar o monitoramento dos casos junto às UBSs, para melhora da adesão ao tratamento e avaliação de comunicantes.								
3.1.17	Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao paciente suspeito de arboviroses, mantendo a letalidade igual ou menor que 0,30/1000 casos.	Coefficiente de letalidade por dengue	0,25	2020	Razão	0,30	0,30	Razão
Ação Nº 1 - Sensibilização da rede pública e privada para diagnóstico, monitoramento e tratamento adequado aos pacientes suspeitos de Arboviroses, evitando complicações ou óbitos, minimizando a taxa de letalidade.								

Ação Nº 2 - Realização de capacitações em manejo clínico para pacientes com Arboviroses para a rede pública e privada.

Ação Nº 3 - Instituição de protocolos de manejo clínico para as Arboviroses.

Ação Nº 4 - Orientação para a rede pública e privada para a organização da assistência aos pacientes com Arboviroses em situações de epidemias.

Ação Nº 5 - Instituição de espaços de assistência qualificada durante a epidemia.

Ação Nº 6 - Organizar as redes de atenção Intersetorial local para apoio social e de saúde às pessoas com transtorno de acumulação compulsiva, instituindo projeto terapêutico singular Intersetorial para 100% dos casos identificados no território de abrangência do Centro de Saúde.

Ação Nº 7 - Realizar reuniões intersetoriais locais para enfrentamento de problemas relacionados à saúde da coletividade que interferem diretamente na vida da população local (acúmulo inadequado de material reciclável, saneamento básico, áreas contaminadas, imóveis abandonados, arboviroses, zoonoses, violências, entre outros), com objetivo de construir ao menos 01 projeto coletivo anual por distrito de saúde, com o apoio da vigilância em saúde.

3.1.18	Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde atingindo 80% de cobertura de imóveis.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	3	2020	Número	4	400	Número
--------	---	--	---	------	--------	---	-----	--------

Ação Nº 1 - Adequar número de Agentes de Controle Ambiental e de Agentes Comunitários de Saúde para garantir a execução das ações de prevenção e controle de arboviroses.

Ação Nº 2 - Garantir veículos oficiais, em número suficiente, para o deslocamento das equipes para ações de prevenção e controle de arboviroses.

Ação Nº 3 - Manter contrato de empresa de serviços para complementar as ações de controle vetorial.

Ação Nº 4 - Garantir a ação de visita casa a casa executada por ACS e ACE a fim viabilizar as ações de prevenção nas áreas de transmissão de arboviroses.

3.1.19	Avaliar a qualidade da água conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	31,00	2020	Proporção	100,00	80,00	Proporção
--------	---	---	-------	------	-----------	--------	-------	-----------

Ação Nº 1 - Realizar coletas de água do sistema de abastecimento público em locais definidos pelas Visas regionais de acordo com cronograma determinado pelo IAL Campinas.

Ação Nº 2 - Garantir a aquisição de equipamento para realização de análise em campo do cloro residual.

Ação Nº 3 - Cumprir 100% o cronograma de oferta do Instituto Adolfo Lutz (IAL).

Ação Nº 4 - Manter o SIS-Água alimentado.

Ação Nº 5 - Analisar e avaliar as informações do SIS-Água.

Ação Nº 6 - Inserir as fichas de coleta no Sistema de Informações Laboratoriais -GAL de água e avaliar os resultados das análises.

Ação Nº 7 - Trabalhar de forma integrada entre VE e VS para coleta e análise da água.

3.1.20	Identificar a ocorrência de agravos relacionados ao trabalho no município, gerando um banco de dados que permita a identificação, tipificação e intervenção no risco através de um critério epidemiológico, incrementando o nº de notificações em 10% em relação ao ano anterior.	Número de notificações dos agravos à Saúde do Trabalhador notificados no SINAN, no Município de Campinas	233	2020	Número	282	85	Número
--------	---	--	-----	------	--------	-----	----	--------

Ação Nº 1 - Capacitar profissionais da rede assistencial e vigilância para reconhecimento, diagnóstico e notificação dos agravos de Saúde do Trabalhador.

Ação Nº 2 - Identificar unidades silenciosas, que não realizam notificação aos agravos relacionados a saúde do trabalhador.

Ação Nº 3 - Realizar reuniões periódicas junto aos Distritos/VISAs, UBS, PA e PS para discussões sobre o tema da saúde do trabalhador.								
Ação Nº 4 - Implementar o Plano de Trabalho de Saúde do Trabalhador, para aumentar as notificações.								
3.1.21	Mensurar a proporção de acidentes investigados alcançados e medir a capacidade em investigar todos os acidentes deste tipo	.Proporção de acidentes de trabalho (AT) fatais notificados e investigados na área de abrangência 87 do CEREST de Campinas, exceto os ocorridos no trânsito	100,00	2020	Proporção	100,00	100,00	Proporção
Ação Nº 1 - Realizar ações de Educação Permanente para aprimorar e qualificar as ações de investigação e prevenção de acidentes de trabalho, voltadas aos profissionais do CEREST, Setores da Vigilância Sanitária, UVZ e VISAs.								
Ação Nº 2 - Ampliar rede de notificação de agravos de saúde do trabalhador envolvendo SAMU, Bombeiros e Polícia Civil.								
Ação Nº 3 - Executar as ações de investigação de acidentes de trabalho fatais.								
3.1.22	Mensurar a proporção de acidentes de trabalho graves investigados e medir a capacidade em investigar acidentes deste tipo, aumentando 5% em relação ao ano anterior.	Proporção dos acidentes de trabalho graves notificados e investigados em Campinas, exceto os ocorridos no trânsito	36,00	2020	Proporção	55,00	20,00	Proporção
Ação Nº 1 - Realizar ações de Educação Permanente para aprimorar e qualificar as ações de investigação e prevenção de acidentes de trabalho, voltadas aos profissionais do CEREST, Setores da Vigilância Sanitária, UVZ e VISAs.								
Ação Nº 2 - Ampliar rede de notificação envolvendo SAMU, Bombeiros e U/E.								
Ação Nº 3 - Executar as ações de investigação.								
3.1.23	Promover ações de formação continuada para os técnicos e trabalhadores envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, assim como, realizar atividades de educação continuada para formação de profissionais da saúde, áreas afins e trabalhadores em geral, no que diz respeito a identificar e atuar nas situações de riscos à saúde relacionados ao trabalho, assim como para o diagnóstico dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, alcançando no mínimo 100 pessoas anualmente.	Número de alunos, estagiários, residentes, profissionais e trabalhadores em geral, incluindo os profissionais dos municípios da área de abrangência do CEREST que participaram de capacitação em saúde do trabalhador realizada pelo CEREST/Campinas, exceto aqueles em estágio oficial pelo CETS.	1.204	2019	Número	100	400	Número
Ação Nº 1 - Formular Plano de Trabalho das capacitações em saúde do trabalhador para a rede municipal de saúde.								
Ação Nº 2 - Fazer parcerias com instituições de ensino, CETS, DS e DA para viabilização das capacitações.								
Ação Nº 3 - Participar dos processos formativos como instrutores, monitores, tutores e/ou facilitadores.								
3.1.24	Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada, para isto faz-se necessário atingir 98% das notificações com o campo ocupação preenchido.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	97,00	2020	Proporção	98,00	98,00	Proporção
Ação Nº 1 - Identificar unidades notificantes com dificuldade de preenchimento deste campo e sensibilizá-las para a importância da informação.								
Ação Nº 2 - Monitorar, de forma amostral, nos sistemas de informação e prontuários da rede SUS o preenchimento do campo ocupação nos atendimentos realizados pela rede assistencial.								
Ação Nº 3 - Trabalhar de forma integrada entre Vigilância sanitária e CEREST na análise da ocupação laboral para desenvolver ações de promoção e prevenção à saúde dos trabalhadores.								
3.1.25	Medir a cobertura das notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nos municípios de área de abrangência do CEREST e manter em 100,00% o número de municípios que mantêm notificação de doenças relacionadas ao trabalho.	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados na área de abrangência do CEREST	100,00	2020	Proporção	100,00	100,00	Proporção

Ação Nº 1 - Realizar ações em todos os municípios da área de abrangência do CEREST, articulado com a Diretoria Regional da Secretaria Estadual de Saúde (DRS VII), para o incremento das notificações e investigações.								
3.1.26	Garantir a realização de controle sanitário nos serviços de alto risco sanitário, realizando controle sanitário em 100% dos serviços de terapia renal substitutiva.	Proporção dos serviços de terapia renal substitutiva (TRS) com controle sanitário realizado no ano	100,00	2020	Proporção	100,00	100,00	Proporção
Ação Nº 1 - Estabelecer cronograma de inspeções e ações de monitoramento baseado em critérios definidos, com execução ao longo do ano.								
Ação Nº 2 - Avaliar anualmente a necessidade de recursos humanos e materiais para efetivação das ações e encaminhar as providências necessárias.								
3.1.27	Garantir a realização de controle sanitário nos serviços de alto risco sanitário realizando controle sanitário em 100% dos serviços hemoterápicos.	Proporção dos serviços hemoterápicos com controle sanitário no ano, no município de Campinas	100,00	2020	Proporção	100,00	100,00	Proporção
Ação Nº 1 - Estabelecer cronograma de inspeções e ações de monitoramento baseado em critérios definidos, com execução ao longo do ano.								
Ação Nº 2 - Avaliar anualmente a necessidade de recursos humanos e materiais para efetivação das ações e encaminhar as providências necessárias.								
3.1.28	Garantir a realização de controle sanitário nos serviços de alto risco sanitário realizando controle sanitário em 100% dos hospitais.	Proporção de Hospitais com controle sanitário ao ano, no município de Campinas	86,00	2020	Proporção	100,00	100,00	Proporção
Ação Nº 1 - Estabelecer cronograma de inspeções e ações de monitoramento baseado em critérios definidos, com execução ao longo do ano.								
Ação Nº 2 - Avaliar anualmente a necessidade de recursos humanos e materiais para efetivação das ações e encaminhar as providências necessárias.								
3.1.29	Realizar aproximação da Vigilância Sanitária com setores de interesse à saúde como academias, salões de beleza, clínicas de estética, escolas, tatuadores, ILPI's, contribuindo para o desenvolvimento de consciência sanitária dos participantes, com o objetivo de diminuir riscos à saúde. Attingir 03 segmentos de interesse a saúde diferentes/ano para as ações educativas da CVS	Número de ações educativas realizadas pela CVS por segmento de estabelecimentos de interesse a saúde	0	2020	Número	11	4	Número
Ação Nº 1 - Identificar riscos relacionados às atividades de interesse à saúde, a partir da análise de denúncias, constatações em inspeções, introdução de novos procedimentos ou legislações para a atividade econômica, ou mesmo introdução de modismos que apresentem risco à saúde.								
Ação Nº 2 - Estabelecer programação de atividades educativas para serviços de interesse à saúde, de acordo com a identificação de segmentos que apresentem, no ano vigente, necessidade de informações e orientações que impactem na redução dos riscos à saúde da população.								
Ação Nº 3 - Planejar a metodologia educativa que melhor se aplica e alcança o público elencado.								
Ação Nº 4 - Realizar avaliação da necessidade de recursos humanos e materiais para efetivação das ações e encaminhamento das providências.								
3.1.30	Garantir a realização de controle sanitário nos serviços de alto risco sanitário, evitando a fabricação, a comercialização de cosméticos e saneantes adulterados ou sem registro/notificação junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e primando pela qualidade, eficácia e segurança dos produtos fabricados no município, inspecionando 50% das empresas do segmento ao ano	Proporção de indústrias de saneantes e cosméticos inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano	56,00	2020	Proporção	50,00	50,00	Proporção
Ação Nº 1 - Realizar as programações e as inspeções ao longo do ano com equipe multiprofissional organizando recursos humanos e materiais necessários.								
Ação Nº 2 - Avaliar anualmente a necessidade de recursos humanos e materiais para efetivação das ações e encaminhar as providências necessárias.								
3.1.31	Combater a clandestinidade e os riscos a saúde comumente encontrados na indústria alimentícia.	Número de novas indústrias de alimentos regularizadas perante a Vigilância Sanitária por ano	0	-	Número	19	63	Número
Ação Nº 1 - Identificar fabricantes clandestinos de alimentos por busca ativa na internet, site das indústrias, denúncias, produtos sem registro, etc.								

Ação Nº 2 - Realizar um trabalho de sensibilização e orientação sobre a regularização perante a vigilância sanitária.									
Ação Nº 3 - Inspecionar as indústrias para regularização ou contenção do risco.									
3.1.32	Garantir a realização de controle sanitário nos serviços de alto risco sanitário, do processo e na qualidade e segurança do material esterilizado inspecionando 100% das ETO.	Proporção de esterilizadoras a ETO (óxido de etileno) inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano, em ações integradas pelas áreas de produtos e serviços de saúde.	100,00	2020	Proporção	100,00	100,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Realizar as programações, organizar recursos humanos e materiais para as inspeções, articulando equipes das áreas de produtos e serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Avaliar anualmente a necessidade de recursos humanos e materiais para efetivação das ações e encaminhar as providências necessárias.									
3.1.33	Promover ações de monitoramento de alimentos, com foco na resistência aos antimicrobianos, previstas no Plano de Ação de Prevenção e Controle da Vigilância Sanitária em Resistência aos Antimicrobianos.	Percentual de análises efetuadas no âmbito do Programa Monitora Alimentos Resistência aos antimicrobianos (AMR).	100,00	2022	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar o Programa Monitora Alimentos Resistência aos antimicrobianos (AMR).									
3.1.34	Capacitação e qualificação dos profissionais que atuam em vigilância sanitária quanto a harmonização, padronização e a integração de práticas e ações sanitárias, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio de adoção de requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade e do Gerenciamento do Risco para o planejamento e a priorização de suas ações em seus territórios.	Proporção de profissionais das Coordenadorias de Vigilância Sanitária e de Fiscalização de Alimentos capacitados nos temas relacionados ao Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) programadas para o ano.	100,00	2022	Proporção	100,00	100,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Planejar quais temas de SGQ serão abordados em cada oficina no ano.									
Ação Nº 2 - Organizar cronograma das oficinas sobre SGQ do ano.									
Ação Nº 3 - Realizar as oficinas sobre SGQ planejadas para o ano.									
Ação Nº 4 - Avaliar percentual de profissionais participantes e capacitados nos temas abordados.									
Ação Nº 5 - Definir estratégia para capacitar os profissionais que não participaram das oficinas e para os que não obtiveram nota de aprovação acima de 80%.									

DIRETRIZ Nº 4 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde, promovendo de forma democrática a participação do Controle Social, no intuito de qualificar os instrumentos de gestão, fortalecendo e ampliando as políticas de atenção integral à saúde, visando à garantia e ampliação do acesso às ações e serviços de saúde, às Redes de Atenção e à Política Nacional de Humanização, de forma a concretizar os princípios da equidade, universalidade, integralidade, transparência e participação popular nos diversos níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 4.1 - Consolidar a gestão democrática e participativa através do controle social representado pelos conselhos locais, distritais e municipal de saúde, garantindo-lhes as condições mínimas para uma atuação autônoma e competente, consoantes as leis e regulamentações do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Conselhos utilizando os instrumentos de planejamento do DIGISUS em tempo oportuno.	Sistema DIGISUS 100% atualizado quadrimestralmente com parecer do CMS.	0,00	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir pessoal administrativo para os conselhos, particularmente o conselho municipal, de acordo com dimensionamento realizado com a participação dos conselheiros.

Ação Nº 2 - Garantir infraestrutura mínima para o bom funcionamento dos Conselhos.

Ação Nº 3 - Garantir apoio especializado de técnicos autônomos em relação à gestão para facilitar a fiscalização, monitoramento e divulgação de dados.

Ação Nº 4 - Implantar Conselhos Locais de Saúde e ou comissões de acompanhamento em todos os serviços próprios e contratados que prestam serviços ao SUS local.

Ação Nº 5 - Garantir assento da SMS no Colegiado Gestor da Autarquia Mário Gatti.

Ação Nº 6 - Garantir a participação do Controle Social através dos CLS das unidades vinculadas à autarquia e a participação de representantes destes CLS na Comissão Permanente de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência do CMS.

DIRETRIZ Nº 5 - SUS Formador e Trabalho - Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho.

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover a valorização dos servidores, ampliando sua capacidade de cuidar, bem como ampliando os cuidados dos próprios trabalhadores da saúde; avançar no processo de Educação Permanente para todas as categorias profissionais da saúde, com os objetivos de sensibilizar para o atendimento com equidade e integralidade, combater o preconceito, a discriminação e o racismo institucional, promover a inclusão no SUS e na sociedade das populações e grupos populacionais mais vulneráveis.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	100% de serviços de saúde do SUS Campinas como campo de prática para atividades de ensino serviço até 2025	. Proporção de unidades de saúde do SUS Campinas participando do processo de formação de novos profissionais, como campo de prática para atividades de ensino em serviço.	0,00	-	Proporção	95,00	95,00	Proporção
Ação Nº 1 - Realizar cursos de educação permanente para os profissionais da rede.								
Ação Nº 2 - Ampliar os serviços já existentes de cuidado aos trabalhadores, tais como o Cuidando do Cuidador e Serviço Médico da Secretaria Municipal de Recursos Humanos, com atuação articulada entre ambos na promoção e defesa da saúde e segurança dos trabalhadores.								
Ação Nº 3 - Garantir educação continuada e educação permanente aos trabalhadores, melhorando suas capacidades de atenção para buscar em cada serviço e em cada um o cumprimento dessa diretriz, sob orientação do CETS.								
Ação Nº 4 - Manter processos permanentes de capacitação de pessoal para aquisição de habilidades que contribuam para o crescimento próprio e melhorem as capacidades para o cuidado, sob orientação do CETS.								
Ação Nº 5 - Garantir ações de educação de trabalhadoras e trabalhadores da saúde, bem como um processo permanente de comunicação/informação sobre todos os direitos e necessidades de saúde da população travesti, transexual e transgênera. Essa comunicação deve atingir toda a rede, com atenção para os serviços de emergência, hospitais, ginecologia, obstetrícia, endocrinologia e urologia.								

OBJETIVO Nº 5.2 - Garantir a profissionalização da gestão do SUS local através de processos de escolhas de gestores por capacidade técnica, bem como promover a aquisição de habilidades gerenciais e administrativas por processos de capacitação continuada e educação permanente.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.2.1	100% dos gestores das unidades assistenciais participando de ao menos uma capacitação no ano.	Proporção de Gestores participando de ao menos uma capacitação no ano.	0,00	-	Proporção	100,00	100,00	Proporção
Ação Nº 1 - Realizar cursos de capacitação de gestores.								
Ação Nº 2 - Manter processos permanentes de capacitação de pessoal para aquisição de habilidades gerenciais e administrativas, sob orientação do CETS.								
Ação Nº 3 - Garantir processo de ocupação de cargos gerenciais por servidor de carreira, com critérios bem definidos em relação ao papel e atribuição gerencial por mérito e competência técnica, avaliando a competência para implementar os princípios e diretrizes do modelo assistencial definido pela Política Pública de Saúde nos diferentes níveis de gestão, gestão democrática, valorização do trabalhador e do usuário, condução de processos de planejamento e análise de indicadores, bem como uso dos sistemas de								

OBJETIVO Nº 5.3 - Melhorar e consolidar o SUS como espaço de capacitação de estudantes das várias profissões da saúde, de tal modo a contribuir com futuros profissionais comprometidos com as reais necessidade de saúde dos brasileiros; construir, com universidades, faculdade e escolas de saúde, redes de aprendizado e capacitações profissionais, articulando ensino e serviço sob a coordenação do CETS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.3.1	100% de estudantes realizando atividades de ensino aprendizagem nas unidades, conforme pactuação entre Instituições de Ensino e CETS	Proporção de estudantes em atividades de ensino aprendizagem nas unidades de saúde em relação ao pactuado entre as Instituições de Ensino e CETS	0,00	-	Proporção	100,00	100,00	Proporção
Ação Nº 1 - Formar Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família e Comunidade.								
Ação Nº 2 - Incrementar a Residência Médica em Saúde da Família.								
Ação Nº 3 - Firmar termos de ajustes jurídicos com as instituições de ensino mantendo padrões de compromissos que respeitem o modelo assistencial e de gestão do SUS local.								
5.3.2	100% dos estágios realizados nas unidades avaliados até 2025	Proporção de avaliações dos estágios realizados nas unidades de saúde que são campos de prática para atividades de ensino em serviço	0,00	-	Proporção	100,00	100,00	Proporção
Ação Nº 1 - Sensibilizar as equipes pela Comissão de Ensino Serviço e CETS.								
Ação Nº 2 - Incrementar o processo de avaliação dos estágios.								

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir o financiamento adequado e suficiente das ações e dos serviços de saúde, de modo a enfrentar o subfinanciamento das esferas federal e estadual, investindo todo o orçamento da saúde em prol da consolidação do SUS universal e de qualidade, melhorando o padrão do gasto, qualificando os instrumentos de execução direta e de contratualização de serviços públicos com a devida fiscalização, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS, ratificando a Seguridade Social como direito universal e permanente para a (o) s usuária (o) s.

OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir que o financiamento do SUS Campinas seja compatível com as necessidades da saúde da população, permitindo investimentos suficientes à consolidação do SUS municipal, com acesso facilitado a todos os serviços, ações de saúde e tecnologias necessários ao cuidado de qualidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.1.1	Garantir o investimento mínimo em saúde de 17% do orçamento de acordo com a lei vigente.	Percentual de investimento em saúde do Tesouro Municipal.	26,29	2020	Percentual	17,00	17,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar o investimento em saúde no município.								
Ação Nº 2 - Garantir que o financiamento do SUS Campinas acompanhe o crescimento da arrecadação municipal mantendo um padrão de gastos em torno de 30% do orçamento municipal.								
Ação Nº 3 - Garantir previsões orçamentárias para construções de prédios próprios e/ou reforma de prédios antigos, quando necessária, de forma a adequá-los ao atendimento da população assistida e aos serviços ofertados.								

OBJETIVO Nº 6.2 - Garantir processos facilitados para compras, investimentos e contratação de pessoal, construídos em tempo oportuno e de acordo com os parâmetros de necessidades que levem conta as necessidades assistenciais e o planejamento participativo de expansão de serviços, ações e atividades de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.2.1	Realizar 80% dos processos de aquisição ou contratação de serviços em um período inferior a oito meses.	Percentual de processos licitatórios realizados em menos de oito meses.	0,00	-	Percentual	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Restruturação e Modernização do Almojarifado da Saúde - Melhoria nas condições de trabalho, impactando na organização dos demais serviços de saúde. - PMG.								
Ação Nº 2 - Melhoria do sistema de manutenção predial e de equipamentos da Saúde.								
Ação Nº 3 - Atendimento as solicitação de reposição de mobiliários e equipamentos sem condições de uso demandados para Rede Municipal de Saúde.								
Ação Nº 4 - Garantir que os recursos planejados e destinados para a aquisição de insumos e medicamentos sejam de fato executados em tempo hábil.								
Ação Nº 5 - Realizar frequentes concursos públicos de forma a manter uma reserva de concurso vigente para todas as categorias profissionais, principalmente as categorias profissionais que mantém alta rotatividade e as que compõem linha de frente para AB e Rede de U/E, de forma a manter o quadro de pessoal adequado ao dimensionamento preconizado pelo modelo assistencial e pela necessidade de expansão dos serviços. Exonerações, óbitos e aposentadorias devem ser repostos automaticamente.								
Ação Nº 6 - Ampliar a acessibilidade a pessoas com deficiência em todos os serviços de saúde, fazendo adaptações quando necessárias, como instalação de rampas de acesso, banheiros adaptados, barras de apoio, balcões acessíveis, dentre outras, de acordo com as normas ABNT.								
Ação Nº 7 - Construir e ampliar unidades bem como adequar a estrutura física das unidades existentes (Plano de Metas do Governo - PMG).								
Ação Nº 8 - Garantir um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) por distrito (PMG).								
Ação Nº 9 - Construir o CRAIM Instituto da Mulher espaço dedicado ao cuidado com as mulheres (PMG).								
Ação Nº 10 - Implantar o Hospital Mario Gattinho - Atendimento referenciado exclusivo para atendimento às crianças em pediatria. Prestar assistência a crianças e sua família em situações de emergência e agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida e exigem tratamento imediato - PMG.								
Ação Nº 11 - Ampliar a Unidade de Quimioterapia do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti - PMG.								
OBJETIVO Nº 6.3 - Garantir a melhoria dos processos administrativos das áreas meio de acordo com as necessidades assistenciais e o planejamento de expansão de serviços, ações e atividades de saúde.								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2023	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.3.1	Informatizar toda a rede assistencial implantando PEC nas 67 UBS.	Percentual de UBS utilizando o Prontuário Eletrônico do Cidadão.	83,58	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar a Telesaúde no SUS Campinas.								
Ação Nº 2 - Conectar todas as unidades da SMS com no mínimo 25 Mb de internet.								
Ação Nº 3 - Implantar Rede Lógica Estruturada em todas as unidades da SMS.								
Ação Nº 4 - Integrar as diferentes bases de informação tais como o Laboratório Municipal, o eSUS AB, SISPNI SIGA, entre outros, em um repositório de dados municipal.								
Ação Nº 5 - Reformular o site da PMC/Saúde para que os conteúdos sejam disponibilizados com acessibilidade a todos públicos.								

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Aumentar a cobertura de Atenção Básica em 5% ao ano a partir de 2022 até 2025. Ampliar gradualmente a cobertura de atenção primária no município para atingir 74,18% ao final dos quatro anos.	68,00
	Informatizar toda a rede assistencial implantando PEC nas 67 UBS.	100,00
	Realizar 80% dos processos de aquisição ou contratação de serviços em um período inferior a oito meses.	80,00
	Garantir o investimento mínimo em saúde de 17% do orçamento de acordo com a lei vigente.	17,00
	100% de estudantes realizando atividades de ensino aprendizagem nas unidades, conforme pactuação entre Instituições de Ensino e CETS	100,00
	100% dos gestores das unidades assistenciais participando de ao menos uma capacitação no ano.	100,00
	100% de serviços de saúde do SUS Campinas como campo de prática para atividades de ensino serviço até 2025	95,00
	Conselhos utilizando os instrumentos de planejamento do DIGISUS em tempo oportuno.	100,00
	Encerrar em tempo oportuno (até 60 dias a partir da data da notificação) ao menos 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI).	80,00
	Reduzir o número de exodontias em 0,1 pontos percentuais ao ano, a partir de 2022, até 2025	8,00
	Aumentar o acompanhamento da condicionalidade dos beneficiários do Programa Bolsa Família, em 2,5 pontos percentuais ao ano, chegando a 57,5 % de cobertura ao final de 2025.	53,00
	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal em 3 pontos percentuais ao ano, a partir de 2022, até 2025	36,00
	100% dos estágios realizados nas unidades avaliados até 2025	100,00
	Aumentar até 2025 o número de Centros de saúde com no mínimo 03 tipos de práticas integrativas: 13 UBS, 27 UBS, 40 UBS e 53 UBS de 67 UBS	40,00
	Qualificar o serviço CAPS AD do Distrito de Saúde Sudoeste em modalidade III para a Rede de Atenção Psicossocial de Campinas. Manter o indicador de CAPS em 1.53 em todos os anos.	1,53
	Disponibilizar, no mínimo,90% dos medicamentos padronizados para Atenção Básica na REMUME em todos os anos	90,00
	Aumentar os procedimentos de média complexidade em 3% ao ano, atingindo a razão de 2,94% em 2025	2,78
	Aumentar os procedimentos de alta complexidade em 5% ao ano, atingindo a razão de 8,29% em 2025	7,57
	Manter ao menos em 65% o Acesso Hospitalar dos usuários que vieram a óbito por acidente.	65,00
	Realizar publicações da análise de situação de saúde de Campinas. Realizar publicações anuais, usando dados secundários e outros que propiciem a análise da situação de saúde do município, principalmente envolvendo os agravos e doenças crônicas não transmissíveis e outras de pertinência, divulgadas na página da SMS, no máximo do ano anterior ao ano calendário.	1
	Aumentar o quantitativo de testes anti-HCV realizados para triagem sorológica da hepatite C em 10% em relação ao ano anterior ampliando o diagnóstico, tendo como base o ano de 2020.	32.947
	Ampliar a quantidade de testes anti-HIV, demonstrando a ampliação do diagnóstico da infecção pelo HIV na população. Aumentando em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior tendo como base o ano de 2020.	13.444

	Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde atingindo 80% de cobertura de imóveis.	4
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura de Atenção Básica em 5% ao ano a partir de 2022 até 2025. Ampliar gradualmente a cobertura de atenção primária no município para atingir 74,18% ao final dos quatro anos.	68,00
	Reduzir o número de exodontias em 0,1 pontos percentuais ao ano, a partir de 2022, até 2025	8,00
	Aumentar o acompanhamento da condicionalidade dos beneficiários do Programa Bolsa Família, em 2,5 pontos percentuais ao ano, chegando a 57,5 % de cobertura ao final de 2025.	53,00
	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal em 3 pontos percentuais ao ano, a partir de 2022, até 2025	36,00
	Reduzir a Letalidade por Febre Maculosa no município de Campinas. Ano Base – 2020: 71,40%. Redução da letalidade em relação ao ano anterior de 5%.	61,00
	Aumentar até 2025 o número de Centros de saúde com no mínimo 03 tipos de práticas integrativas: 13 UBS, 27 UBS, 40 UBS e 53 UBS de 67 UBS	40,00
	Qualificar o serviço CAPS AD do Distrito de Saúde Sudoeste em modalidade III para a Rede de Atenção Psicossocial de Campinas. Manter o indicador de CAPS em 1.53 em todos os anos.	1,53
	Aprimorar as análises de incidência e letalidade relacionadas à doença a partir da investigação laboratorial dos casos de Febre Maculosa Brasileira ampliando em 5% ao ano os casos encerrados por critério laboratorial.	55,00
	Disponibilizar, no mínimo, 90% dos medicamentos padronizados para Atenção Básica na REMUME em todos os anos	90,00
	Aumentar os procedimentos de média complexidade em 3% ao ano, atingindo a razão de 2,94% em 2025	2,78
	Reduzir as internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em 0,2 pontos percentuais ao ano nos próximos quatro anos, chegando a 19,62% em 2025	20,02
	Realizar Matriciamento em Saúde Mental pelos Centros de Atenção Psicossocial, CAPS, para todas os Centros de Saúde	100,00
	Aumentar a cobertura vacinal do município de Campinas com o intuito de garantir a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual, atingindo a cobertura vacinal preconizada para as vacinas: Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose).	75,00
	Aumentar as internações clínico-cirúrgicas de média complexidade em 0,7% ao ano, atingindo a razão de 3,09% em 2025	3,05
	Mensurar o êxito do tratamento de tuberculose pulmonar e a conseqüente diminuição da transmissão da doença, alcançando pelo menos 85% dos casos com alta por cura.	85,00
	Reduzir a Taxa de Mortalidade prematura em 2 pontos por 100.000 a cada ano a partir de 2022 até 2025	269,13
	Aumentar as internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade em 1,63% ao ano, atingindo a razão de 3,82 em 2025.	3,70
	Identificar precocemente os casos de HIV positivos com tuberculose, considerando que é a primeira causa de morte em pacientes com AIDS, ofertando exames anti-HIV para pelo menos 95% dos casos novos de tuberculose, no ano do diagnóstico.	95,00
	Reduzir os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio em 1% ao ano, para chegar em 11.87% em 2025	12,11
	Manter ao menos em 65% o Acesso Hospitalar dos usuários que vieram a óbito por acidente.	65,00
Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 3 pontos percentuais a cada ano cobertura para atingir 0,43 ao final dos quatro anos	0,37	
Aumentar em 3 pontos percentuais ao ano a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos, para atingir 0,37 ao final dos quatro anos	0,31	
Aumentar em 3 pontos percentuais ao ano a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 40 a 69 anos, para atingir 0,37 ao final dos quatro anos	0,31	
Manter em, no mínimo, 80% os nascidos vivos com sete ou mais consultas durante os quatro anos da 69 vigência do PMS	80,00	

	Monitorar os casos novos de AIDS em menores de 05 anos, aferindo o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população, principalmente, por transmissão vertical. No máximo 1 notificação em	1
	Reduzir em 1 ponto percentual a cada ano a proporção de gravidez na adolescência para atingir 7% ao final dos quatro anos	7,20
	Realizar a captação precoce dos casos de HIV positivo para tratamento a partir do nível de comprometimento do sistema imunológico dos indivíduos infectados reduzindo em 10% ao ano a proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3 tendo como ano base 2020	22,11
	No mínimo 25% dos recém-nascidos devem ser atendidos na primeira semana de vida até o final 2022. 70 Aumentar em 5 pontos percentuais a cada ano, chegando em 40% de acompanhamento ao final de 2025	30,00
	Aumentar o quantitativo de testes anti-HCV realizados para triagem sorológica da hepatite C em 10% em relação ao ano anterior ampliando o diagnóstico, tendo como base o ano de 2020.	32.947
	Aumentar os partos vaginais em 0,5 ponto percentual a cada ano para atingir 40% ao final dos quatro anos	39,00
	Ampliar a quantidade de testes anti-HIV, demonstrando a ampliação do diagnóstico da infecção pelo HIV na população. Aumentando em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior tendo como base o ano de 2020.	13.444
	Manter a Taxa de Mortalidade Infantil abaixo de dois dígitos para os próximos 4 anos	9,99
	Inferir sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços de saúde em assegurar a adesão ao tratamento até a alta por cura em pelo menos 90% dos casos novos de MH.	90,00
	Investigar 95% ou mais dos óbitos infantis e fetais nos próximos 4 anos.	0,95
	Aferir a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos intra-domiciliares de casos novos de hanseníase, a fim de evitar casos subsequentes, examinando pelo menos 80% dos contatos precocemente.	80,00
	Manter a Mortalidade Materna em até 40 mortes/100.000 nascidos vivos em cada ano e que a média dos 4 anos não ultrapasse 35 mortes/ 100.000 nascidos vivos	40,00
	Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao paciente suspeito de arboviroses, mantendo a letalidade igual ou menor que 0,30/1000 casos.	0,30
	Realizar investigação de 90% dos óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	90,00
	Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde atingindo 80% de cobertura de imóveis.	4
	Realizar investigação de 100% dos óbitos maternos	100,00
	Reduzir número de casos de sífilis congênita em 20% ao ano nos próximos 04 anos	44
	Garantir a oferta de, no mínimo, 2 exames de sífilis durante o pré-natal.	2
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar os procedimentos de média complexidade em 3% ao ano, atingindo a razão de 2,94% em 2025	2,78
	Aumentar os procedimentos de alta complexidade em 5% ao ano, atingindo a razão de 8,29% em 2025	7,57
	Realizar Matriciamento em Saúde Mental pelos Centros de Atenção Psicossocial, CAPS, para todas os Centros de Saúde	100,00
	Aumentar as internações clínico-cirúrgicas de média complexidade em 0,7% ao ano, atingindo a razão de 3,09% em 2025	3,05
	Aumentar as internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade em 1,63% ao ano, atingindo a razão de 3,82 em 2025.	3,70
	Manter ao menos em 65% o Acesso Hospitalar dos usuários que vieram a óbito por acidente.	65,00

	Aumentar em 3 pontos percentuais ao ano a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos, para atingir 0,37 ao final dos quatro anos	0,31
	Aumentar em 3 pontos percentuais ao ano a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 40 a 69 anos, para atingir 0,37 ao final dos quatro anos	0,31
	Manter a Mortalidade Materna em até 40 mortes/100.000 nascidos vivos em cada ano e que a média dos 4 anos não ultrapasse 35 mortes/ 100.000 nascidos vivos	40,00
	Realizar investigação de 100% dos óbitos maternos	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Avaliar a qualidade da água conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	100,00
	Garantir a realização de controle sanitário nos serviços de alto risco sanitário, realizando controle sanitário em 100% dos serviços de terapia renal substitutiva.	100,00
	Garantir a realização de controle sanitário nos serviços de alto risco sanitário realizando controle sanitário em 100% dos serviços hemoterápicos.	100,00
	Garantir a realização de controle sanitário nos serviços de alto risco sanitário realizando controle sanitário em 100% dos hospitais.	100,00
	Realizar aproximação da Vigilância Sanitária com setores de interesse à saúde como academias, salões de beleza, clínicas de estética, escolas, tatuadores, ILPI's, contribuindo para o desenvolvimento de consciência sanitária dos participantes, com o objetivo de diminuir riscos à saúde. Atingir 03 segmentos de interesse a saúde diferentes/ano para as ações educativas da CVS	11
	Garantir a realização de controle sanitário nos serviços de alto risco sanitário, evitando a fabricação, a comercialização de cosméticos e saneantes adulterados ou sem registro/notificação junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e primando pela qualidade, eficácia e segurança dos produtos fabricados no município, inspecionando 50% das empresas do segmento ao ano	50,00
	Combater a clandestinidade e os riscos a saúde comumente encontrados na indústria alimentícia.	19
	Garantir a realização de controle sanitário nos serviços de alto risco sanitário, do processo e na qualidade e segurança do material esterilizado inspecionando 100% das ETO.	100,00
	Promover ações de monitoramento de alimentos, com foco na resistência aos antimicrobianos, previstas no Plano de Ação de Prevenção e Controle da Vigilância Sanitária em Resistência aos Antimicrobianos.	100,00
	Capacitação e qualificação dos profissionais que atuam em vigilância sanitária quanto a harmonização, padronização e a integração de práticas e ações sanitárias, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio de adoção de requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade e do Gerenciamento do Risco para o planejamento e a priorização de suas ações em seus territórios.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Encerrar em tempo oportuno (até 60 dias a partir da data da notificação) ao menos 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI).	80,00
	Reduzir a Letalidade por Febre Maculosa no município de Campinas. Ano Base - 2020: 71,40%. Redução da letalidade em relação ao ano anterior de 5%.	61,00
	Aprimorar as análises de incidência e letalidade relacionadas à doença a partir da investigação laboratorial dos casos de Febre Maculosa Brasileira ampliando em 5% ao ano os casos encerrados por critério laboratorial.	55,00
	Aumentar a avaliação, monitoramento e a capacidade de investigação dos casos de febre maculosa com a identificação de novas áreas com a presença de vetores da doença, realizando a pesquisa acarológica em pelo menos 80% das novas áreas em tempo oportuno.	80,00
	Aumentar a cobertura vacinal do município de Campinas com o intuito de garantir a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual, atingindo a cobertura vacinal preconizada para as vacinas: Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose).	75,00
	Mensurar o êxito do tratamento de tuberculose pulmonar e a conseqüente diminuição da transmissão da doença, alcançando pelo menos 85% dos casos com alta por cura.	85,00
	Aumentar as internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade em 1,63% ao ano, atingindo a razão de 3,82 em 2025.	3,70

Identificar precocemente os casos de HIV positivos com tuberculose, considerando que é a primeira causa de morte em pacientes com AIDS, ofertando exames anti-HIV para pelo menos 95% dos casos novos de tuberculose, no ano do diagnóstico.	95,00
Qualificar as informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais registrados no SIM, atingindo 98% dos registros com causa básica definida.	98,00
Divulgar os coeficientes de incidência de câncer na população de Campinas, a partir dos dados de morbidade e mortalidade, com diferença de 03 anos ao ano calendário.	1
Realizar publicações da análise de situação de saúde de Campinas. Realizar publicações anuais, usando dados secundários e outros que propiciem a análise da situação de saúde do município, principalmente envolvendo os agravos e doenças crônicas não transmissíveis e outras de pertinência, divulgadas na página da SMS, no máximo do ano anterior ao ano calendário.	1
Monitorar os casos novos de AIDS em menores de 05 anos, aferindo o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população, principalmente, por transmissão vertical. No máximo 1 notificação em	1
Realizar a captação precoce dos casos de HIV positivo para tratamento a partir do nível de comprometimento do sistema imunológico dos indivíduos infectados reduzindo em 10% ao ano a proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3 tendo como ano base 2020	22,11
Manter a Taxa de Mortalidade Infantil abaixo de dois dígitos para os próximos 4 anos	9,99
Inferir sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços de saúde em assegurar a adesão ao tratamento até a alta por cura em pelo menos 90% dos casos novos de MH.	90,00
Investigar 95% ou mais dos óbitos infantis e fetais nos próximos 4 anos.	0,95
Aferir a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos intra-domiciliares de casos novos de hanseníase, a fim de evitar casos subsequentes, examinando pelo menos 80% dos contatos precocemente.	80,00
Manter a Mortalidade Materna em até 40 mortes/100.000 nascidos vivos em cada ano e que a média dos 4 anos não ultrapasse 35 mortes/ 100.000 nascidos vivos	40,00
Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao paciente suspeito de arboviroses, mantendo a letalidade igual ou menor que 0,30/1000 casos.	0,30
Realizar investigação de 90% dos óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	90,00
Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde atingindo 80% de cobertura de imóveis.	4
Realizar investigação de 100% dos óbitos maternos	100,00
Avaliar a qualidade da água conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	100,00
Reduzir número de casos de sífilis congênita em 20% ao ano nos próximos 04 anos	44
Identificar a ocorrência de agravos relacionados ao trabalho no município, gerando um banco de dados que permita a identificação, tipificação e intervenção no risco através de um critério epidemiológico, incrementando o nº de notificações em 10% em relação ao ano anterior.	282
Mensurar a proporção de acidentes investigados alcançados e medir a capacidade em investigar todos os acidentes deste tipo	100,00
Mensurar a proporção de acidentes de trabalho graves investigados e medir a capacidade em investigar acidentes deste tipo, aumentando 5% em relação ao ano anterior.	55,00
Promover ações de formação continuada para os técnicos e trabalhadores envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, assim como, realizar atividades de educação continuada para formação de profissionais da saúde, áreas afins e trabalhadores em geral, no que diz respeito a identificar e atuar nas situações de riscos à saúde relacionados ao trabalho, assim como para o diagnóstico dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, alcançando no mínimo 100 pessoas anualmente.	100

Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada, para isto faz-se necessário atingir 98% das notificações com o campo ocupação preenchido.	98,00
Medir a cobertura das notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nos municípios de área de abrangência do CEREST e manter em 100,00% o número de municípios que mantêm notificação de doenças relacionadas ao trabalho.	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	107.015.448,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	107.015.448,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	176.035.528,00	116.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.144.785,43	178.296.813,43
	Capital	N/A	7.475.756,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.320.232,97	10.795.988,97
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	382.851.518,00	84.723.830,00	7.734.986,00	N/A	N/A	N/A	12.490.468,00	487.800.802,00
	Capital	N/A	12.631.430,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.697.567,60	20.328.997,60
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	544.698.947,00	209.802.838,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.065.219,58	760.567.004,58
	Capital	N/A	2.984.527,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.349.652,00	12.334.179,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	2.310.000,00	41.526.145,00	7.070.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.906.145,00
	Capital	40.000,00	300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	340.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A