

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA)

2º QUADRIMESTRE 2018

COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDVALDO ORSI

INSTITUIÇÃO	Autarquia Hospital Municipal Dr. Mário Gatti
DECRETO MUNICIPAL Nº	19.700 de 01/12/2017 / 19.701 de 05/12/2017 – Suspende o Contrato de Gestão nº 91/16
VIGÊNCIA	Desde 01/12/2017
OBJETO	A Comissão deverá assegurar a organização e funcionamento do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi, fornecendo todos os meios necessários ao desenvolvimento das atividades.

SETEMBRO

2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Atendendo aos dispositivos legais estabelecidos na Lei Federal Complementar n.º 141/2.012, Artigo 36, esta coordenação apresenta, à diretoria do Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional, seu **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) Parcial**, referente ao 2º quadrimestre meses MAIO A JULHO, do exercício de 2018.



1. Introdução

Considerando o **Decreto Municipal nº 19.700 de 01/12/2017** que determina a suspensão do contrato de gestão do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi (CHPEO) e cria a Comissão de Avaliação e Transição da gestão do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi para a Administração Municipal, cria a Comissão Municipal de Avaliação da Transição da Gestão do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi para a Administração Municipal e atribui à Comissão autorizar o pagamento de despesas necessárias ao funcionamento do complexo hospitalar.

Considerando o **Decreto Municipal nº 19.701 de 05/12/2017** que delega a competência e atribuição ao Coordenador da Comissão Municipal de Avaliação e Transição da Gestão do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi (CHPEO) e dá outras providências;

Considerando o **art. 1º do Decreto Municipal nº 19.701 de 05/12/2017** que decreta que durante o período em que perdurar a suspensão da execução do contrato com a Organização Social Vitale Saúde, o gerenciamento e execução de todos os contratos e negócios jurídicos em geral firmados por referida organização social, incluídos contratos de trabalho, contratos de prestação de serviços e de fornecimentos em geral, única e exclusivamente **visando permitir a continuidade da prestação dos serviços públicos de saúde à população;**

Considerando a **Lei Complementar nº 191, de 8 de março de 2018** que dispõe sobre a transformação da autarquia pública municipal Hospital Municipal Dr. Mário Gatti em autarquia pública municipal Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar, para atuar nas áreas de urgência, emergência e hospitalar do município de Campinas e dá outras providências;

Considerando o **art. 1 da Lei Complementar nº 191, de 8 de março de 2018** que determina que para executar atividades de urgência, emergência e hospitalares no município de Campinas, através da prestação de serviços médico-hospitalares, de pronto socorro e pronto atendimento à população, e prestar serviços em gestão em saúde e educacionais na área e saúde e afins;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Considerando o **art. 3 da Lei Complementar nº 191, de 8 de março de 2018** que integra à Rede Mário Gatti o Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi (CHPEO);

Considerando o **art. 1º, do Decreto Municipal nº 19.836 de 09/04/2018** que decreta a assunção plena de todas as atribuições exercidas pelo Município de Campinas pela autarquia Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar - "Rede Mário Gatti";

Considerando o **art. 3º, do Decreto Municipal nº 19.836 de 09/04/2018** os recursos orçamentários e financeiros serão repassados pelo Município à autarquia;

2. Composição dos Recursos:

O Decreto Municipal nº 19.701 de 05 de dezembro de 2017 em seu artigo 4º decreta:

Art. 4º Para a implementação da delegação de atribuição e competência instituída no presente Decreto, a Secretaria Municipal de Saúde fica autorizada a **repassar os valores necessários ao Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, limitados aos valores pré estabelecidos no anterior contrato de gestão com a Organização Social Vitale Saúde**, excetuando-se os valores relativos ao custeio de folha de pagamento de empregados e bolsas de médicos residentes, cuja gestão e pagamento ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde.

O **Quadro 1** detalha os valores contratados por fonte de recursos do Contrato de Gestão 91/16 com a Organização Social Vitale Saúde:

Quadro 1: Valor dos Recursos por Fonte – Custeio

ORIGEM	VALOR / MÊS
RECURSO ESTADUAL	R\$ 2.500.000,00
RECURSO MUNICIPAL	R\$ 3.719.677,71
RECURSO FEDERAL	R\$ 5.437.351,34
TOTAL	R\$ 11.657.029,05

Fonte: TCG nº 091/16, TC SES 822/16, Reajustado pelo Apostilamento (págs. 8550 a 8554 e 8633 a 8641 do processo administrativo 2015/10/30181)

O **Quadro 2** detalha a composição dos valores contratados por bloco assistencial, conforme detalhado no plano de trabalho:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Quadro 2: Valor dos Recursos por Bloco Assistencial (Reajustado)

PLANO DE TRABALHO	TOTAL
INTERNAÇÕES CLÍNICAS	R\$ 1.373.198,03
BLOCO CIRÚRGICO	R\$ 3.541.405,43
UTI	R\$ 2.312.754,57
PRONTO SOCORRO	R\$ 2.482.947,18
AMBULATÓRIO	R\$ 1.655.298,13
SAD	R\$ 174.855,44
ENSINO, PESQUISA E DESENVOLVIMENTO PESSOAL	R\$ 116.570,28
TOTAL	R\$ 11.657.029,05

Fonte: ANEXO II – Descrição das Despesas / Isenções, Plano de Trabalho do Contrato de Gestão 91/16 – REAJUSTADO pelo Apostilamento (págs. 8550 a 8554 e 8633 a 8641 do processo administrativo 2015/10/30181), VIGÊNCIA FEVEREIRO 2016 A JANEIRO 2017.

O Decreto **não condiciona o repasse a avaliação das metas qualitativas e quantitativas** constantes no Contrato de Gestão nº 91/16, Cláusulas 7 e 10. Desta forma o **repasse vem sendo realizado no valor integral** mediante solicitação encaminhada no Sistema Eletrônico de Informações - SEI pelo diretor-presidente da Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar à Secretaria Municipal de Saúde, conforme estipula o Decreto Municipal nº 19.701 de 05 de dezembro de 2017 e a Lei Complementar nº 191 de 08/03/2018.

Mês de Referência	Processo SEI
Janeiro/2018	HMMG.2018.00000043-87 (Ofício 043/18 – Presidência)
Fevereiro/2018	HMMG.2018.00000059-44 (Ofício 066/18 – Presidência)
Março/2018	HMMG.2018.00000060-88 (Ofício 067/18 – Presidência)
Abril/2018	HMMG.2018.00000073-01 (Ofício 085/18 – Presidência)
Mai/2018	HMMG.2018.00000088-89 (Ofício 099/18 – Presidência)
Junho/2018	HMMG.2018.00000106-03
Julho/2018	HMMG.2018.00000121-34
Agosto/2018	HMMG.2018.00000137-00

3. Execução contratual

A execução das ações e serviços de saúde prestados aos usuários do SUS previstas no Contrato de Gestão nº 91/16, no COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



EDIVALDO ORSI (CHPEO), desde 04/12/2017, foi realizada pela autarquia pública municipal Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar.

O art. 5º do Decreto Municipal nº 19.701 de 05 de dezembro de 2017 decreta que os atos da Comissão serão **registrados em relatórios semanais**, sancionados pelo Coordenador da Comissão, e **será elaborada relação e controle das despesas efetuadas para gestão do Complexo Hospitalar**.

O Termo de Referência elaborado para o Chamamento Público é o documento oficial utilizado como base para os quantitativos elencados nas metas de execução do Plano de Trabalho do CHPEO, uma vez que foi desenvolvido baseado na capacidade instalada do hospital, desta forma, manteve-se seus quantitativos para o monitoramento e análise descritas neste relatório, até a elaboração de um novo Plano de Trabalho do CHPEO.

O Termo de Referência prevê o cumprimento das metas estabelecidas no **Convênio SES/SP nº 822/2016**, celebrado pelo Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado de Saúde e a Prefeitura Municipal de Campinas na busca do fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestada aos usuários do SUS na região, cujos recursos provenientes deste, compõem o repasse realizado à gestão do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi.

Toda produção da instituição é auditada pela equipe da Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle do Município – CSAC, onde ocorre o faturamento segundo as normas oficiais do Ministério da Saúde, em função do seu processamento sempre relativo a 2 (dois) meses anteriores.

A disponibilização dos leitos, taxa de ocupação e a oferta de procedimentos especializados, bem como outros apontamentos nos são encaminhados pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso (CSRA) em seu relatório mensal. Não recebemos até a presente data Relatório da CSRA referente ao mês de Julho/2018.

Relatórios da Coordenadoria Setorial de Informática (CSI), Comissão de Ensino e Pesquisa – CHPEO (DGDO) também embasam as avaliações das metas qualitativas e quantitativas como forma de acompanhamento da execução contratual do plano de trabalho.

Todos os relatórios que compuseram o acompanhamento da execução assistencial no exercício de 2018 constam no Processo SEI PMC.2018.00023560-51.



3.1 Internações Clínicas

O **Quadro 3** traz as informações relativas ao faturamento das diárias ocorridas na Clínica Médica, Pediatria e Saúde Mental, relativas a 2 meses anteriores conforme preconizado nas Portarias Ministeriais do Ministério da Saúde pela Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CSAC) de maio a julho, e a taxa de ocupação informadas pela Coordenadoria Setorial de Regulação ao Acesso (CSRA) dos meses de maio e junho.

Internações Clínicas

Do total de internações contratadas o hospital **realizou 70% no bloco de internações clínicas na Clínica Médica**. Observa-se média de permanência de 10,77 dias, superior ao preconizado de 7 dias, e taxa média de óbito de 14,6%, sendo que no mês de julho a taxa alcançou o índice de 17,4% (QUADRO 3). A taxa de ocupação ficou em 73,3%.

De acordo com Relatórios encaminhados pela CSRA não houve disponibilização de 100% dos leitos na Clínica Médica, URVA Neuro e Cardio, UTI Adulto e UTI Pediátrica, devido à falta de cama, reserva interna sem a justificativa pactuada (sem nome do paciente), reserva interna de dois leitos vazios bloqueados "aguardando paciente" para um mesmo paciente, leito reclassificado como não disponível para a CSRA e "BLOQUEIO TECNICO CALDEIRA QUEBRADA", inconsistência do censo, reserva para hemodiálise sem nome do paciente, desativação de leitos na UTI Pediátrica, totalizando 76 leitos não disponibilizados em maio e 205 em junho. Refletindo na redução na taxa de ocupação das internações clínicas na Clínica Médica (73,1%) URVA Neuro (55,2%) e Cardio (81,3%) observada.

Do total das internações na Clínica Médica 96,8% ocorreram para munícipes de Campinas nos meses de maio a julho/2018 (QUADRO 3).



Pediatria

Do total de AIH pactuadas nas internações em pediatria, o CHPEO alcançou **121% da meta contratada**. Observou-se que a média de permanência ficou em 7 dias, acima do preconizado que são de 5 dias. A taxa média de ocupação no período de maio a julho/2018 ficou em 81,8%. Do total das internações pediátricas 97,5% correram para municípios de Campinas nos meses de maio a julho/2018 (QUADRO 3).

Saúde Mental

Do total de AIH pactuadas nas internações em saúde mental, o serviço realizou **75% do montante contratado**. Observou-se que a média de permanência ficou em 14,1 dias, próximo do preconizado que são 14 dias. A taxa média de ocupação no período de maio a julho/2018 ficou em 89%. Do total das internações em saúde mental 95,9% ocorreram para municípios de Campinas (QUADRO 3).

Quadro 3: Bloco Internações Clínicas (Maio a Julho de 2018)

Internações Clínica Médica / URVA acima de 24 horas - Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	360	360	360	360	1.080
Executado	314	251	195	253	760
%	87%	70%	54%	70%	70%
Campinas	304	243	188	245	735
DRS VII	7	7	7	7	21
Outros	3	1	0	1	4
TO CM	70,8%	75,3%	73,8%	73,3%	
TO URVA C	81,9%	80,7%	84,8%	82,5%	
TO URVA N	51,6%	58,7%	75,2%	61,8%	
MP	10,90	11,56	9,84	10,77	
TX ÓBITO	11,8%	14,7%	17,4%	14,6%	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Internações de Pediatria acima de 24 horas - Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	66	66	66	66	198
Executado	101	92	46	80	239
%	153%	139%	70%	121%	121%
Campinas	100	87	46	78	233
DRS VII	1	5	0	2	6
Outros	0	0	0	0	0
TO	84,5%	86,4%	74,5%	81,8%	
MP	6,81	8,08	6,11	7,00	
TX ÓBITO	0,0%	0,0%	2,2%	0,73%	

Internações de Saúde Mental - Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	43	43	43	43	129
Executado	47	35	15	32	97
%	109%	84%	81%	75%	75%
Campinas	46	33	14	31	93
DRS VII	1	2	1	1	4
Outros	0	0	0	0	0
TO	91%	85%	91%	89%	
MP	14,7	15,4	12,1	14,1	
TX ÓBITO	0%	0%	0%	0,0%	

Internações Clínicas - Total Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	469	469	469	469	1.407
Executado	462	378	256	365	1.096
%	99%	81%	55%	78%	78%
Campinas	450	363	248	354	1.061
DRS VII	9	14	8	10	31
Outros	3	1	0	1	4

Quadro 3.1: Média Quadrimestral e Anual - Internações Clínicas

Internações Clínica Médica / URVA acima de 24 horas - Executado			
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	360	360	360
Executado	317	253	285
%	88%	70%	79%
Campinas	312	245	278
DRS VII	5	7	6
Outros	1	1	1
MP	11,3	10,8	11,0
TX ÓBITO	14,6%	14,6%	14,6%



Internações de Pediatria acima de 24 horas - Executado			
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	66	66	66
Executado	61	80	70
%	93%	121%	107%
Campinas	59	78	68
DRS VII	3	2	2
Outros	0	0	0
MP	7,8	7,0	7,4
TX ÓBITO	0,8%	0,7%	0,7%

Internações de Saúde Mental - Executado			
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	43	43	43
Executado	41	32	37
%	95%	75%	85%
Campinas	41	31	36
DRS VII	0	1	1
Outros	0	0	0
MP	13,6	14,1	13,9
TX ÓBITO	0%	0%	0,0%

Internações Clínicas - Total Executado			
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	469	469	469
Executado	420	365	392
%	89%	78%	84%
Campinas	411	354	382
DRS VII	8	10	9
Outros	1	1	1

3.2. Bloco Cirúrgico

O **Quadro 4** observa-se que a Entidade executou **28% da meta contratada no bloco cirúrgico**.

Clínica Cirúrgica

Observa-se que o número de AIH's cirúrgicas foi de 36%, média de permanência que ficou em 4,5 dias. A Taxa de Óbito ficou em média 3,5% e a taxa de ocupação média



em 61,6%. Do total das internações Cirúrgicas 87% ocorreram para munícipes de Campinas nos meses de maio a julho/2018.

Hospital Dia

Observa-se que o número de procedimentos realizados na modalidade Hospital Dia foi de 35%. Do total em Hospital Dia 85% ocorreram para munícipes de Campinas nos meses de maio a julho/2018.

APAC

Quanto aos procedimentos em APAC o hospital realizou média de 7% no quadrimestre. Destes, 74% dos procedimentos em APAC foram para munícipes de Campinas nos meses de maio a julho/2018.

Quadro 4: Bloco Cirúrgico (Maio a Julho de 2018)

Internações Cirúrgicas acima de 24 horas - Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	500	500	500	500	1.500
Executado	194	214	131	180	539
%	39%	43%	26%	36%	36%
Campinas	165	187	117	156	469
DRS VII	28	26	13	22	67
Outros	1	1	1	1	3
TO	63,4%	59,9%	61,5%	61,6%	
MP	4,6	4,3	4,5	4,5	
TX ÓBITO	2,6%	4,2%	3,8%	3,5%	

Cirurgias em Hospital Dia - até 12 horas - Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	206	206	206	206	618
Executado	87	55	72	71	214
%	42%	27%	35%	35%	35%
Campinas	73	46	63	61	182
DRS VII	12	9	9	10	30
Outros	2	0	0	1	2
MP	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
TX ÓBITO	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Cirurgias em APAC - Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	250	250	250	250	750
Executado	19	15	20	18	54
%	8%	6%	8%	7%	7%
Campinas	14	12	14	13	40
DRS VII	5	3	6	5	14
Outros	0	0	0	0	0

Bloco Cirúrgico - Total Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	956	956	956	956	2.868
Executado	300	284	223	269	807
%	31%	30%	23%	28%	28%
Campinas	252	245	194	230	691
DRS VII	45	38	28	37	111
Outros	3	1	1	2	5

Reforça-se a preocupação em relação à produção cirúrgica apresentada devido a característica regional do hospital e o convênio 822/16 firmado junto a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP/DRS7, visto o cumprimento de 33% do volume cirúrgico realizado no primeiro quadrimestre e **28% no segundo quadrimestre**.

O convênio 822/16 SES/SP prevê a ampliação da média de 612 cirurgias/mês para 859 cirurgias/mês, configurando desta forma um incremento da ordem de 40%, que visam atender a necessidade dos usuários atendidos e o indicador de **incremento cirúrgico indica um decréscimo de 52,1% no período de janeiro a julho/2018**.

A DRS VII solicitou o encaminhamento da Prestação de Contas do Convênio 822/16, exercício 2017 e 1º Semestre de 2018, bem como Plano de Trabalho e Plano Operativo do Convênio de Continuidade, solicitado às informações à presidência da Rede Municipal Dr. Mário Gatti, de Urgência e Emergência Hospitalar e à Diretoria Técnica do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi, pelo processo SEI PMC.2018.00023510-92 e até o momento não houve o encaminhamento.

Reforça-se que a Cláusula terceira, art. VII prevê como atribuição da CONVENIADA (Prefeitura Municipal de Campinas) apresentar prestações de contas parciais e final, nos termos da Cláusula Sexta do instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis. No artigo XV, comunicar de imediato à SECRETARIA (DRS VII) a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio. A Cláusula Décima prevê



que o convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

Quadro 4.1: Média Quadrimestral e Anual - Bloco Cirúrgico

Internações Cirúrgicas acima de 24 horas - Executado

Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	500	500	500
Executado	196	180	188
%	39%	36%	38%
Campinas	169	156	163
DRS VII	26	22	24
Outros	2	1	1,5
MP	4,5	4,5	4,5
TX ÓBITO	3,4%	3,5%	3,5%

Cirurgias em Hospital Dia - até 12 horas - Executado

Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	206	206	206
Executado	102	71	87
%	50%	35%	42%
Campinas	86	61	73
DRS VII	16	10	13
Outros	1	1	1
MP	0	0	0,00
TX ÓBITO	0,0%	0,0%	0,0%

Cirurgias em APAC - Executado

Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	250	250	250
Executado	13	18	15
%	5%	7%	6%
Campinas	11	13	12
DRS VII	2	5	3
Outros	0	0	0

Bloco Cirúrgico - Total Executado

Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	956	956	956
Executado	311	269	290
%	33%	28%	30%
Campinas	265	230	248
DRS VII	43	37	40
Outros	3	2	2



3.3 Unidade de Terapia Intensiva

O **Quadro 5** demonstra que houve o faturamento médio de **70% de diárias em UTI Adulto e 58% em UTI Pediátrica** pela Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CSAC) em função 40 leitos de UTI Adulto tipo II e 10 leitos de UTI Pediátrico habilitados. A ocupação média dos leitos foi de 92,2% da UTI Adulto e 81% da UTI Pediátrica.

Quadro 5: UTI Adulto e Pediátrico (Maio a Julho de 2018)

Internações de UTI Adulto (Diárias) - Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	1.200	1.200	1.200	1.200	3.600
Faturadas	1.013	855	663	844	2.531
%	84%	71%	55%	70%	70%
Total Diárias Censo	1240	1200	1240	1.220	2.440
Utilizadas	1127	1116	1150	1.131	3.393
% Disp CSRA	97,5%	97,7%		97,6%	
TO	90,9%	93,0%	92,7%	92,2%	

Internações de UTI Pediátrico (Diárias) - Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	450	450	450	450	1.350
Faturadas	284	399	101	261	784
%	63%	89%	22%	58%	58%
Total Diárias Censo	465	450	465	460	1.380
Utilizadas	455	354	307	372	1.116
% Disp CSRA	99,6%	80,7%		90,1%	
TO	97,8%	78,7%	66,0%	81%	

Quadro 5.1: Média Quadrimestral e Anual – UTI Adulto e Pediátrica

Internações de UTI Adulto (Diárias) - Executado			
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	1.200	1.200	1.200
Faturado	1.103	844	973
%	92%	70%	81%

Internações de UTI Pediátrico (Diárias) - Executado			
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	300	450	375
Faturado	225	261	243
%	75%	58%	67%



3.4 Bloco Ambulatorial

O **Quadro 6** demonstra a produção do bloco ambulatorial, sendo de 13% do procedimentos cirúrgicos ambulatoriais (BPA), 84% no Ambulatório de Média e Alta Complexidade e 55% dos exames do Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia, totalizando **69% da meta contratada**.

Quadro 6: Produção Bloco Ambulatorial (Maio a Julho de 2018)

Bloco Ambulatorial					
Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais em BPA - Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	559	559	559	559	1.677
Executado	84	83	46	71	213
%	15%	15%	8%	13%	13%
Ambulatório de Média e Alta Complexidade - Execução FPO					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	34.494	34.494	34.494	34.494	103.482
Executado	41.952	27.513	17.194	28.886	86.659
%	122%	80%	50%	84%	84%
SADT - Execução FPO					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2ºRDQA - Parcial
Contratado	34.607	34.607	34.607	34.607	103.821
Executado	14.555	15.269	27.375	19.066	57.199
%	42,1%	44,1%	79,1%	55%	55%
Bloco Ambulatorial- Total Executado					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2ºRDQA - Parcial
Contratado	69.660	69.660	69.660	69.660	208.980
Executado	56.591	42.865	44.615	48.024	144.071
%	81%	62%	64%	69%	69%



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Quadro 6.1: Média Quadrimestral e Anual – Bloco Ambulatorial

Bloco Ambulatorial

Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais em BPA/BPAI - Executado

Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	559	559	559
Executado	83	71	77
%	15%	13%	14%

Ambulatório de Média e Alta Complexidade - Executado

Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	34.494	34.494	34.494
Executado	27.886	28.886	28.386
%	81%	84%	82%

SADT - Executado

Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	34.607	34.607	34.607
Executado	17.034	19.066	18.050
%	49%	55%	52%

Bloco Ambulatorial - Total Executado

Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	69.660	69.660	69.660
Executado	45.002	48.024	46.513
%	65%	69%	67%

Relatório do Sistema SOL no período de Maio a julho/2018 demonstrou que apenas os itens abaixo foram ofertados em de acordo com a meta estabelecida no Plano de Trabalho do CHPEO: gastroenterologia adulto, anticoagulação, nefrologia e cirurgia vascular.

Os procedimentos/consultas seguintes **não foram ofertados no trimestre avaliado**: ultrassom de globo ocular, Tomografia de Coerência Óptica – OCT, exame otoneurológico, ecocardiografia transesofágica, ecocardiografia transtorácica, ultrassom, ultrassom músculo e esquelética, ultrassom Doppler colorido de vasos, ultrassom transfontanela, ultrassom com doppler obstétrico, ultrassom de próstata com biópsia, RX Simples, RX contrastado, eletroneuromiografia, polissonografia, ressonância com e sem sedação e tomografia com e sem sedação, cardiologia adulto, cirurgia pediátrica, dermatologia e proctologia (**Quadro 7**).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Quadro 7: Relatório SOL – Condensado de Maio a Julho 2018

META QUADRIMESTRAL DE SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA SOL E AMBULATÓRIO						
SADT	META MENSAL PRODUÇÃO	META MENSAL SOL - N° ABSOLUTO	FONTE	Total Quadrimestral (Maio a Julho) / 2018		
				META TRIMESTRAL	OFERTA SOL / CSRA - N° ABSOLUTO	% CUMPRIMENTO DA META
ULTRASSON DE GLOBO OCULAR	60	30	SOL	90	0	0%
OCT- TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	80	80	SOL	240	0	0%
OTONEUROLÓGICO	30	15	SOL	45	0	0%
ECOCARDIO TRANSESOFÁGICO	15	15	SOL	45	0	0%
ECOCARDIO TRANSTORACICA (AD E INFANTIL)	600	170	SOL	510	0	0%
HOLTER	275	200	SOL	600	306	51%
MAPA	45	45	SOL	135	54	40%
TESTE ERGOMÉTRICO	400	250	SOL	750	618	82%
COLONOSCOPIA	400	400	SOL	1.200	0	0%
ESOFAGODUODENOSCOPIA	600	600	SOL	1.800	162	9%
ESPIROMETRIA	240	40	SOL	120	117	98%
ULTRASSONOGRRAFIA	1.621	1.621	SOL	4.863	20	0%
ULTRASSONOGRRAFIA MÚSCULO ESQUELÉTICA	400	400	SOL	1.200	0	0%
US DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATÉ 3VASOS)	700	700	SOL	2.100	0	0%
ULTRASSON DE TIREOIDE COM PUNÇÃO	40	40	SOL	120	77	64%
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	10	10	SOL	30	0	0%
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER OBSTÉTRICO	60	60	SOL	180	0	0%
ULTRASSON DE PRÓSTATA COM BIÓPSIA	109	109	SOL	327	0	0%
URODINÂMICA	100	100	SOL	300	81	27%
MAMOGRAFIA	900	900	SOL	2.700	687	25%
RADIOGRAFIA	1.500	700	SOL	2.100	0	0%
RADIOGRAFIA CONTRASTADA	210	210	SOL	630	0	0%
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA	12	12	CSRA	36	16	44%
ELETRONEUROMIOGRAFIA	250	250	CSRA	750	0	0%
POLISSONOGRRAFIA	60	60	CSRA	180	0	0%
RESSONANCIA MAGNÉTICA	580	580	CSRA	1.740	0	0%
RESSONÂNCIA CARDÍACA	20	20	CSRA	60	0	0%
RESSONÂNCIA COM SEDAÇÃO	50	50	CSRA	150	0	0%
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	470	470	CSRA	1.410	0	0%
TOMOGRAFIA COM SEDAÇÃO	30	30	CSRA	90	0	0%
IMPLANTE DE MARCAPASSO	20	20	CSRA	60	0	0%
BUCOMAXILO	100	20	SOL	60	20	33%
CARDIOLOGIA	1.500	300	SOL	900	0	0%
CARDIOLOGIA INFANTIL	300	105	SOL	315	260	83%
CIRURGIA AMBULATORIAL	400	200	SOL	600	101	17%
CIRURGIA GERAL	1.100	385	SOL	1.155	70	6%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	40	20	SOL	60	0	0%
CIRURGIA VASCULAR	1.000	350	SOL	1.050	1.057	101%
DERMATOLOGIA	600	300	SOL	900	0	0%
ENDOCRINO	400	120	SOL	360	90	25%
GASTRO ADULTO	60	20	SOL	60	72	120%
GASTRO INFANTIL	60	20	SOL	60	42	70%
HEMATOLOGIA (ANTICOAGULAÇÃO)	200	20	SOL	60	60	100%
NEFROLOGIA	150	81	SOL	243	416	171%
NEUROLOGIA	900	225	SOL	675	120	18%
NEUROLOGIA INFANTIL	200	66	SOL	198	108	55%
OFTALMOLOGIA	2.000	1.000	SOL	3.000	1.263	42%
ORTOPEDIA	1.800	720	SOL	2.160	1.434	66%
OTORRINOLARINGOLOGIA	900	450	SOL	1.350	732	54%
PNEUMOLOGIA	400	120	SOL	360	120	33%
PNEUMOLOGIA INFANTIL	80	24	SOL	72	39	54%
PROCTOLOGIA	350	238	SOL	714	0	0%
UROLOGIA	1.200	396	SOL	1.188	37	3%
OFERTA AMBULATÓRIO/SADT	23.627	13.367		40.101	8.179	20%



De acordo com Relatório da CSRA disponível no SEI PMC.2018.00023560-51, documento 0952585, em relação à oferta de exames agendados pela CSRA:

- Eletroneuromiografia - ENMG - A empresa contratada pelo CHPEO para a realização desse exame não ofertou vagas a partir do mês de Agosto/2017, por alegação de falta de pagamento. Desde então, a empresa ARZ não abriu mais agenda para pacientes a serem agendados pela CSRA. Porém, no mês de novembro verificamos que o prestador voltou a ofertar esse exame: inicialmente com 120 procedimentos e posteriormente com a adição de mais 2, totalizando 122 procedimentos ofertados (referente à metade do valor da FPO). Em dezembro não houve oferta desse exame. O último agendamento realizado foi no mês de Novembro/2017, estando a oferta suspensa desde então. **Informamos ainda que a fila de espera para esse exame contém 2.121 pacientes, ao final do mês de junho.**
- Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica - CPRE – Apesar de contratualizada, a oferta ficou suspensa de 22/02/2017, sendo retomada em Maio/2017 e posteriormente suspensa novamente a partir de Outubro/2017, quando a equipe do CHPEO deixou de realizar esse exame alegando falta de insumo. Permanecemos sem oferta desse exame no Município desde então. ABRIL: Mesmo sem ter sido retomada a oferta em abril, o CHPEO conseguiu os insumos junto ao HMMG e realizou o exame em dois pacientes internados no HMMG. MAIO: Retomada a oferta de vagas, porém não no total estabelecido na FPO. **Informamos ainda que a fila de espera para esse exame contém 15 pacientes, ao final do mês de junho.**
- Tomografia de Coerência Óptica - OCT - Início da oferta no mês de Março/2017, sendo novamente suspensa em final de Dezembro/2017: Em 16/11/2017 recebemos o Ofício Nº 2.177/17 do CHPEO informando sobre o cancelamento temporário da oferta desse exame, alegando que está em negociação com empresa terceira prestadora de serviço de oftalmologia, embora tenhamos observado que a oferta no mês de novembro foi equivalente ao valor da FPO (80) e no mês de dezembro foi de 67. O último agendamento realizado foi em



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



28/12/17, estando a oferta suspensa desde então. **Informamos ainda que a fila de espera para esse exame contém 314 pacientes ao final do mês de junho.**

- Ressonância Magnética Nuclear - RMN - O Ofício do CHPEO Nº 107/18, encaminhado à CSRA em 23/01/18 comunicou o bloqueio temporário por 60 dias da oferta de vagas para o exame de Ressonância Magnética naquela unidade pelo motivo de que “neste momento de transição de gestão, estamos com problemas técnicos no setor (fornecimento irregular de gadolínio, escala excessivamente reduzida de radiologistas), o que tem gerado acúmulo de cerca de 420 usuários que, por não terem realizado o exame devido aos problemas citados, precisam ser reagendados com prioridade”.
- RESSONÂNCIA DE PRÓSTATA - De acordo com a Tabela SIGTAP, o procedimento “Ressonância de Próstata” está incluído no procedimento de “Ressonância Magnética de Bacia/Pelve/Abdômen Inferior”. No Termo de Convênio Nº 91/16 do CHPEO, a FPO de RMN é de 917 (INCLUÍDO AS 57 DE BACIA/PELVE/ABD INF).
- CPRE, ENMG e OCT: Esses exames foram suspensos sem que houvesse nenhuma comunicação oficial informando a suspensão ou previsão de retorno da oferta desses serviços, exames esses ofertados exclusivamente pelo Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi. A suspensão está causando uma demanda reprimida grande e a desassistência aos usuários de Campinas.

Em relação a oferta suspensa do Exame de Tomografia suspensa desde 24/11/2015 pelo motivo do aparelho estar quebrado (inservível), houve compra de novo aparelho de Tomografia Helicoidal 64 Canais, no valor de R\$ 1.639.000,00 (Hum milhão seiscentos e trinta e nove mil reais), Processo licitatório PMC.2016.00003578-75 concluído desde 15/03/2018. De acordo com a Diretora técnica do CHPEO, Dra. Cynthia Resende Campos Herrera, por contato telefônico nesta data, está em funcionamento no CHPEO deste a última semana de julho/2018, mas devido a o hospital ter apenas um radiologista, os exames estão sendo realizados apenas para pacientes internados, sem previsão de oferta ambulatorial. **A fila de espera ao final do mês de junho de acordo com a CSRA é de: TC com sedação: 488 crianças TC com sedação: 3 adultos TC simples: 1.276 TC contraste: 869 TC sobrepeso: 2, indicando necessidade iminente normalização da oferta.**



Ressalta-se aqui o não recebimento pelo DGDO de ofícios com justificativa de interrupção/ diminuição da oferta, bem como da previsão de normalização destas, fazendo-se necessária a equalização urgente visto da necessidade do município e demanda reprimida informada pela CSRA em seu RDQA.

3.5 Pronto Socorro

A unidade demonstrou o cumprimento de **77% da meta** e taxa média de ocupação tanto no Pronto Socorro Adulto (61,9%) quanto Pronto Socorro Infantil (54,5%) nos meses de maio a julho/2018 (**Quadro 8**).

O número de atendimento médico no período foi respectivamente: 12.331, 12.149 e 10.144 respectivamente.

Quadro 8: Produção Pronto Socorro – Maio a Julho de 2018

Pronto Socorro - Porta Aberta					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	32.500	32.500	32.500	32.500	97.500
Executado	26.806	26.353	21.915	25.025	75.074
%	82%	81%	67%	77%	77%
TO PSA	43,5%	65,5%	74,9%	61,3%	
TO PSI	95,5%	42,7%	25,2%	54,5%	

Quadro 8.1: Média Quadrimestral e Anual – Pronto Socorro

Pronto Socorro - Porta Aberta			
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	32.500	32.500	32.500
Executado	20.119	25.025	22.572
%	62%	77%	69%
TO PSA	52%	36%	44%
TO PSI	34%	46%	40%



Processo administrativo 2018/10/01.058, celebra o Termo de Contrato nº 89/18, assinado em 12 de setembro de 2018, com a empresa Referma Engenharia e Construções LTDA, com objeto a execução de obras de reforma do Pronto Socorro do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi (CHPEO). O prazo de vigência do contrato será de 15 meses, que compreende o prazo de execução das obras de 12 meses, a contar da data de recebimento da Ordem de Início dos serviços, expedida pela Secretaria Municipal de Infraestrutura.

Em contato telefônico com a Diretora técnica do CHPEO, Dra. Cynthia Resende Campos Herrera, nesta data, a mesma informou o início das obras em 24/09/18. Em 13/09/2018 foi encaminhado ao diretor-presidente da Rede HMMG, Dr. Marcos Pimenta, e a diretora técnica do CHPEO, Cynthia Herrera, processo SEI PMC.2018.00032008-45, solicitando Plano de Contingência da Reforma do PS, considerando que há necessidade de garantir a assistência aos usuários e preservar a integralidade dos trabalhadores no período de reforma do estabelecimento, até o momento não tivemos a devolutiva.

3.6 Serviço de Atendimento Domiciliar – SAD SUDOESTE

O **Quadro 9** demonstra que a entidade cumpriu 112% da meta pactuada, atendendo em média 224 pacientes/mês, conforme relatórios encaminhados pela Coordenadoria Setorial de Informática (CSI).

Quadro 9: Produção SAD (Maio a Julho de 2018)

Serviço de Atendimento Domiciliar - SAD					
Físico	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2º RDQA Parcial
Contratado	200	200	200	200	600
Executado	222	237	213	224	672
%	111%	119%	107%	112%	112%



Quadro 8.1: Média Quadrimestral e Anual – SAD SUDOESTE

SAD			
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA ANUAL
Contratado	200	200	200
Executado	221	224	223
%	111%	112%	111%

3.7 Ensino e Pesquisa

A Entidade recebe recursos para custeio de até 20 bolsas residências vinculados ao Programa Municipal de Residência Médica dentro do Contrato de Gestão nº 91/16.

Não dispomos a informação de quantos residentes atualmente são custeados pelo Programa Municipal de Residência Médica pela ausência recebimento dos Relatórios Mensais da Execução Contratual pela atual gestão.

4. Valor total dos recursos financeiros

O **Quadro 11** demonstra os valores repassados à autarquia Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, os quais foram realizados de acordo com o art. 4 do Decreto Municipal nº 19.701 de 05/12/2017 da seguinte maneira:

- **Secretaria Municipal de Saúde:** valores relativos ao custeio de folha de pagamento de empregados e bolsas de médicos residentes – realizados por empenho - FMS.
- **Hospital Municipal Dr. Mário Gatti:** outros valores necessários à gestão do CHPEO – transferência direta FMS – HMMG.

Ainda em consonância com o art. 4 do Decreto Municipal nº 19.701 o valor total repassado devem ser limitados aos valores pré-estabelecidos no anterior contrato de gestão com a Organização Social Vitale Saúde, de **R\$ 11.657.029,05 (Onze milhões, seiscentos e cinquenta e sete mil, vinte e nove reais e cinco centavos)** por mês.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



De acordo com relatório emitido pela Controladoria de Pagamentos do DGDO baseado no Sistema SIM, no período de Janeiro a Julho 2018 foi repassado o valor total de **R\$ 85.063.076,58 (oitenta e cinco milhões, sessenta e três mil, setenta e seis reais e cinquenta e oito centavos)**, conforme o **Quadro 11**.

Quadro 11: Valor Total dos Recursos Financeiros – Janeiro a Julho de 2018

Financeiro / Executado Total					
Mês de Referência	Janeiro*	Fevereiro	Março	Abril	
Contratado no CG 91/16	R\$ 11.657.029,05	R\$ 11.657.029,05	R\$ 11.657.029,05	R\$ 11.657.029,05	
Empenho - RH (SMS)	R\$ 8.118.571,18	R\$ 6.882.598,34	R\$ 6.680.674,55	R\$ 6.569.785,62	
Transferência direta HMMG	R\$ 3.221.457,86	R\$ 2.974.536,20	R\$ 10.557.121,95	R\$ 5.087.243,43	
Repassado TOTAL	R\$ 11.340.029,04	R\$ 9.857.134,54	R\$ 17.237.796,50	R\$ 11.657.029,05	
%	97,3%	84,6%	147,9%	100,0%	

Financeiro / Executado Total					
Mês de Referência	Maio	Junho	Julho	Média	Total 2018
Contratado no CG 91/16	R\$ 11.657.029,05	R\$ 11.657.029,05	R\$ 11.657.029,05	R\$ 11.657.029,05	R\$ 81.599.203,35
Empenho - RH (SMS)	R\$ 6.303.635,66	R\$ 6.377.277,17	R\$ 6.516.232,19	R\$ 6.778.396,39	R\$ 47.448.774,71
Transferência direta HMMG	R\$ 5.353.393,79	R\$ 5.279.751,88	R\$ 5.140.796,76	R\$ 5.373.471,70	R\$ 37.614.301,87
Repassado TOTAL	R\$ 11.657.029,45	R\$ 11.657.029,05	R\$ 11.657.028,95	R\$ 12.234.341,27	R\$ 85.063.076,58
%	100,0%	100,0%	100,0%	105%	104%

Há uma observação no relatório encaminhado pela Controladoria de Pagamentos – DGDO quanto a transferência direta ocorrida no mês de janeiro/2018 no valor de **R\$ 3.221.457,86 (Três milhões duzentos e vinte e um mil quatrocentos e cinquenta e sete reais e oitenta e seis centavos)** a qual cita referir a repasse pendente do mês de dezembro/2017.

No entanto, ressalta-se que no mês de dezembro/2017 foi repassado à autarquia Hospital Municipal Dr. Mário Gatti para gestão do CHPEO o quantitativo de **R\$ 11.393.432,38 (Onze milhões trezentos e noventa e três mil quatrocentos e trinta e dois reais e trinta e oito centavos)**, necessários esclarecimentos do Fundo Municipal de Saúde (FMS/SMS) quanto ao repasse à maior no valor de **R\$ 3.200.276,56 (três milhões duzentos mil duzentos e setenta e seis reais e cinquenta e seis centavos)** à maior no exercício de 2018.

5. Controle Social: Comissão de Acompanhamento

As reuniões de acompanhamento não ocorreram no período.



6. Acompanhamento da Execução Contratual – Plano de Trabalho

Considerando a suspensão do Contrato de Gestão nº 91/16 e a criação da Comissão de Avaliação e Transição da gestão do Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi, seguido pela Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar, o acompanhamento na execução do Plano de Trabalho manteve-se através dos dados fornecidos pela CSRA, CSAC e CSI.

O DGDO tem subsidiado à Comissão de Transição fornecendo toda documentação e informações solicitadas para continuidade e garantia da assistência aos usuários, também tem se empenhado em construir coletivamente o Plano de Trabalho a ser constituído enquanto instrumento de monitoramento e de forma assegurar a demonstração do lastro dos repasses realizados pela Secretaria.

Mediante o recebimento dos relatórios emitidos pelos órgãos de controle da Secretaria Municipal de Saúde relativa à produção hospitalar e ambulatorial, estes vêm sendo encaminhados via SEI PMC.2018.00023560-51 à presidência da Autarquia Hospital Municipal Dr. Mário Gatti e Diretoria atual do CHPEO, bem como, as reclamações dos usuários recebidas via solicitação 156 e ouvidoria geral do município e da saúde, necessidade de encaminhamento de manifestação e documentos para subsidiar demandas da Secretaria de Assuntos Jurídicos, Prestação de contas ao TCESP e DRS VII, para conhecimento, providências e instrumentação do processo administrativo 2017/10/39964.

Em relação à Prestação de Contas ao TCESP com prazo transmissão pelo sistema SisRTS - Sistema de Repasses Públicos ao Terceiro Setor até 30/06/2018, foi solicitada o encaminhamento das documentação conforme a Instrução Normativa nº 02/2016, nos processos SEI PMC.2018.00006818-18 e PMC.2018.00025170-80, relativo ao mês de dezembro/2017, no entanto, a documentação não foi encaminhada.

Em relação à Prestação de Contas à DRS VII do Convênio 822/16, exercício de 2017, solicitado e reiterado oficialmente, nos processos SEI PMC.2018.00006818-18, PMC.2018.00025170-80 e PMC.2018.00023510-92, e até o momento a documentação não foi encaminhada.

A DRS VII também nos solicita Plano de Trabalho e Plano Operativo do Convênio de Continuidade apresentando justificativa circunstanciada para cada indicador/meta que



não tenha sido atingido, SEI PMC.2018.00023510-92, o qual aguardamos o encaminhamento pelo Diretor-Presidente da Rede Municipal Dr. Mário Gatti, de Urgência e Emergência Hospitalar, para atendimento da solicitação e manutenção da parceria firmada junto a SES/SP no convênio 822/16.

7. Indicadores para monitoramento do Plano Municipal de Saúde Campinas 2018-2021

Indicador 1.i.7: Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica – ICSAB

A Atenção Primária é o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, portanto, deve estar apta a manejar os problemas de maior frequência e relevância presentes na comunidade, de forma a evitar conseqüências como: elevado número de internações desnecessárias, alta morbidade, visitas freqüentes a serviços de urgência, além de recorrentes faltas ao trabalho e à escola, resultando em um enorme custo econômico e social.

Recortando estas informações das internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica ocorridas no Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi observa-se que as condições sensíveis mais prevalentes de internação permanecem as Infecções do Trato Urinário (ITU), Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), as doenças respiratórias crônicas (enfisema, bronquite crônica) e pneumonia bacteriana, Indicador 1.i.7, **todos os anos**.

As equipes da Atenção Primária da região Sudoeste, que, por atuarem de forma próxima das famílias, precisam ter conhecimento destes dados e buscar ações que permitam melhorar adesão ao tratamento, permitindo maior controle dos sintomas, com conseqüente diminuição do número de internações hospitalares e melhora na qualidade de vida dos pacientes da região.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



INDICADOR 1i7' - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA POR PRESTADOR DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS					
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI					
ICSAP	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
1 D evit p imun	10	4	0	14	
2 GEI e complic	13	7	0	20	
3 Anemia	2	1	0	3	
4 Def nutric	0	0	0	0	
5 Infec O N G	2	2	0	4	
6 Pneumonias bac	75	58	0	133	
7 Asma	27	33	0	60	
8 Bronquites	20	41	0	61	
9 Hipertensão	4	4	0	8	
10 Angina	23	18	0	41	
11 ICC	63	18	0	81	
12 Diabetes	17	12	0	29	
13 Epilepsias	13	13	0	26	
14 ITU	54	29	0	83	
15 Infec pele e TSC	26	16	0	42	
16 D infl pelv F	0	1	0	1	
17 SRubéola cong	0	0	0	0	
Total ICSAP	349	257	0	606	
Total geral	349	257	0	606	

ICSAP	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
1 D evit p imun	2,87%	1,56%		2,31%	
2 GEI e complic	3,72%	2,72%		3,30%	
3 Anemia	0,57%	0,39%		0,50%	
4 Def nutric	0,00%	0,00%		0,00%	
5 Infec O N G	0,57%	0,78%		0,66%	
6 Pneumonias bac	21,49%	22,57%		21,95%	
7 Asma	7,74%	12,84%		9,90%	
8 Bronquites	5,73%	15,95%		10,07%	
9 Hipertensão	1,15%	1,56%		1,32%	
10 Angina	6,59%	7,00%		6,77%	
11 ICC	18,05%	7,00%		13,37%	
12 Diabetes	4,87%	4,67%		4,79%	
13 Epilepsias	3,72%	5,06%		4,29%	
14 ITU	15,47%	11,28%		13,70%	
15 Infec pele e TSC	7,45%	6,23%		6,93%	
16 D infl pelv F	0,00%	0,39%		0,17%	
17 SRubéola cong	0,00%	0,00%		0,00%	
Indicador ICSAP	100,00%	100,00%		100,00%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1801 a 1807.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015 / 2017-2021

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CSAC



Indicador 1.ii.2: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária

Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008). A mamografia e o exame clínico as mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção integral à saúde da mulher.

O acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama entre as mulheres de 50 a 69 anos a cada 2 anos, no CHPEO, aumentou em 2015 (85,7%) e em 2016 (38.3%).

Em 2017, houve redução no total de mamografias realizadas no CHPEO, mas o mesmo manteve-se como importante prestador de exames de mamografia de rastreamento no município, com uma média quadrimestral de 1.483 exames/mês.

O indicador 1.ii.2 mostra em 2018, uma média quadrimestral de aproximadamente 421 exames/mês, representando **uma diminuição de aproximadamente 75% quando comparado ao 1º e 2º quadrimestre de 2017**, indicando restrição ao acesso no CHPEO.

Indicador 1ii2: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária					
Município de residência = Campinas	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
Total	6.675	3.287	0	9.962	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	2.269	1.765	0	4034	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	628	214	0	842	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	203	103	0	306	
7893922 POLICLINICA I	9	8	0	17	
2022710 POLICLINICA II	0	0	0	0	
Outros	3.566	1.197	0	4763	
População residente estimativa 2018 a 2021 - Plano Municipal de Saúde	132.379				
Indicador 1ii2	0,101	0,050	0,000	0,151	
Meta PMS	0,325				

Fonte: DATASUS/SIA PASP1801 a 1807.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015 / 2017-2021

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CSAC



Indicador 1.ii.3: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 40 a 69 anos e população da mesma faixa etária

Evidências indicam que a realização de exames de mamografia de rastreamento a partir dos 40 anos é mais efetiva para a prevenção do câncer de mama, desta forma o município de Campinas adota também este indicador para medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 40 a 69 anos, além do indicador nacional.

A meta PMS para o indicador 1ii3 é de 0,325 dados de 2018 indicam uma cobertura de 0,143.

Indicador 1ii3: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 40 a 69 anos e população da mesma faixa etária					
Município de residência = Campinas	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
Total	10.643	5.166	0	15.809	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	3.374	2.691	0	6.065	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	893	334	0	1.227	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	267	140	0	407	
7893922 POLICLINICA I	23	25	0	48	
2022710 POLICLINICA II	0	0	0	0	
Outros	6.086	1.976	0	8.062	
População residente estimativa 2018 a 2021 - Plano Municipal de Saúde	220.586				
Indicador 1ii3	0,096	0,047	0,000	0,143	
Meta PMS	0,325				

Fonte: DATASUS/SIA PASP1801 a 1807.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015 / 2017-2021

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CSAC

Indicador 1.ii.4: Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade para residentes e população de mesma residência

O CHPEO é caracterizado como um importante prestador na execução de procedimentos ambulatoriais de média complexidade, sendo referência para o município. A produção de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade no CHPEO em 2017 aumentou em 71,3% em relação a 2016, segunda maior produção do município de Campinas, sendo o principal prestador municipal.

O indicador 1.ii.4 indica **redução de 96% no exercício de 2018** quando comparado ao 1º e 2º quadrimestre de 2017, evidenciando necessidade urgente na



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



avaliação da adequação do acesso à atenção de média complexidade, segundo as necessidades da população sob a responsabilidade do SUS.

Indicador 1ii4: Produção de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade por prestadores					
Estabel-CNES-SP	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
Total	15.044	11.405	0	26.449	↗
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UN	11.332	8.364	0	19.696	↗
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFE	217	76	0	293	↘
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CE	1.332	1.075	0	2.407	↗
2022893 POLICLINICA III	401	526	0	927	↘
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	474	420	0	894	↗
3254631 FUNDACAO PENIDO BURNIER	390	349	0	739	↗
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUES	0	0	0	0	—
3527980 MEDICAL CENTER DIAGNOSE S	0	0	0	0	—
7893922 POLICLINICA I	62	28	0	90	↗
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MAR	532	311	0	843	↘
Outros	304	256	0	560	—

Fonte: DATASUS/SIA PASP1801 a 1807 e SIH RDSP1801 a 1807.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015 / 2017-2021

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CSAC

Indicador 1.ii.5: Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade para residentes e população de mesma residência

Em relação à produção total de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade, no CHPEO, **houve uma diminuição de 94% da produção em relação ao ano de 2017**, com déficit no volume de Serviços de Apoio à Diagnose e Terapêutica – SADT de alta complexidade.

Conforme já exposto no item 3.4 Bloco Ambulatorial, os procedimentos/consultas seguintes não foram ofertados no trimestre avaliado: ultrassom de globo ocular, Tomografia de Coerência Óptica – OCT, exame otoneurológico, ecocardiografia transesofágica, ecocardiografia transtorácica, ultrassom, ultrassom músculo e esquelética, ultrassom Doppler colorido de vasos, ultrassom transfontanela, ultrassom com doppler obstétrico, ultrassom de próstata com biópsia, RX Simples, RX contrastado, eletroneuromiografia, polissonografia, ressonância com e sem sedação e tomografia com e sem sedação, cardiologia adulto, cirurgia pediátrica, dermatologia e proctologia.

Ressalto que o processo de compra e instalação do tomógrafo adquirido já encontra-se concluído necessitando o quanto antes a retomada da oferta do exame à CSRA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Indicador 1ii5': Produção de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade por prestador					
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA	16	15	0	31	↘
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFIC	1.223	900	0	2.123	↘
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CA	22.691	17.619	0	40.310	↘
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	2.194	1.615	0	3.809	↘
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAN	2.577	1.785	0	4.362	↘
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	8.225	7.199	0	15.424	↘
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALD	141	56	0	197	↘
Total	37.067	29.189	0	66.256	↘

Fonte: DATASUS/SIA PASP1801 a 1807.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015 / 2017-2021

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CSAC

Indicador 1.iii.1: Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de média complexidade de residentes e população de mesma residência

No bloco de internação clínico-cirúrgica de média complexidade ainda se observou **uma redução de 50,2% em relação ao 1º e 2º quadrimestre de 2017**. Demonstrando necessidade urgente de avaliação da adequação do acesso à atenção hospitalar clínico cirúrgica de média complexidade no CHPEO, segundo as necessidades da população a ser assistida de Campinas e Região, a fim do cumprimento no pactuado no Convênio 822/16 SES/SP.

Indicador 1iii1': Produção de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade selecionadas por prestador					
Sub-grupo de procedimentos	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	899	693	0	1.592	↘
2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINA	274	184	0	458	↘
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	168	158	0	326	↘
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	4.994	3.887	0	8.881	↘
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	491	448	0	939	↘
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	2.404	1.865	0	4.269	↘
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	2.510	2.057	0	4.567	↘
2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	242	249	0	491	↘
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	2.355	1.509	0	3.864	↘
Total	14.337	11.050	0	25.387	↘

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1801 a 1807.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015 / 2017-2021

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CSAC



Indicador 1.iii.2: Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de alta complexidade de residentes e população de mesma residência

O CHPEO, não é referência no Município de Campinas para internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade, justificando a baixa produtividade apresentada no indicador 1.iii.2.

Indicador 1iii2' Produção de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade por prestador					
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	1.328	1.154	0	2.482	
2081482 BOLDRINI CAMPINAS	230	142	0	372	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR. MARIO GATTI CAMPINAS	359	194	0	553	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	589	432	0	1.021	
2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	70	90	0	160	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	2	2	0	4	
Total	2.578	2.014	0	4.592	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1801 a 1807.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015 / 2017-2021

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CSAC

Indicador 2.i.2: Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)

O CHPEO está habilitado junto ao Ministério da Saúde enquanto Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral tipo III, PORTARIA Nº 1.344, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2013 e possui 10 leitos direcionados ao atendimento de pacientes com agravos cardiológicos.

Observa-se no indicador 2.i.2 que 25,3% das internações SUS por IAM de residentes em Campinas foram realizados no CHPEO e **aumento no número de óbitos acima de 300% no segundo quadrimestre de 2018**, indicando necessidade de revisão dos protocolos, treinamento da equipe e melhoria na qualidade da prestação da



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



assistência à saúde aos pacientes internados na unidade e elucidação dos casos pela Comissão de Óbitos do Hospital quanto a este aumento expressivo observado.

Indicador 2i2: Proporção de óbitos de residentes nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)					
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	16,3%	16,3%		16,3%	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	26,1%	7,1%		18,9%	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	23,5%	8,6%		15,9%	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	4,5%	14,3%		8,3%	
outros	0,0%	7,7%		4,2%	
Indicador 2i2	13,7%	12,2%		13,0%	
Meta PMS	12,6%				

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1801 a 1807.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015 / 2017-2021

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CSAC

Internações SUS por IAM ocorridas em Campinas, por Hospital					
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS	0	0	0	0	
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	0	0	0	0	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	104	98	0	202	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	23	14	0	37	
2081946 CASA DE SAUDE CAMPINAS	0	0	0	0	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	44	42	0	86	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	68	42	0	110	
Total	239	196	0	435	

Óbitos por IAM em internações SUS ocorridas em Campinas, por hospital					
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS	0	0	0	0	
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	0	0	0	0	
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	15	9	0	24	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	6	1	0	7	
2081946 CASA DE SAUDE CAMPINAS	0	0	0	0	
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	8	4	0	12	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	3	6	0	9	
Total	32	20	0	52	

Indicador 2i2': Proporção de óbitos nas internações SUS por infarto agudo do miocárdio (IAM) ocorridas em Campinas, por hospital					
Hospital SP (CNES)	1º Quad 2018	2º Quad 2018 (Parcial)	3º Quad 2018	Dados 2018	Tendência 2018 a 2021
2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS					
2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA					
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	14,42%	9,18%		11,88%	
2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	26,09%	7,14%		18,92%	
2081946 CASA DE SAUDE CAMPINAS					
2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	18,18%	9,52%		13,95%	
6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	4,41%	14,29%		8,18%	
Total	13,39%	10,20%		11,95%	

Fonte: DATASUS/SIH RDSP1801 a 1807.DBC

Referência: caderno de diretrizes - objetivos, metas e indicadores 2013-2015 / 2017-2021

Dados reprocessados na SMS/DGDO/CSAC



8. Considerações Finais:

A gestão do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi (CHPEO), desde o dia 05 de dezembro de 2017, vem sendo realizada pela Comissão Municipal de Avaliação da Transição da Gestão do Complexo Hospitalar Prefeito Edvaldo Orsi para a Administração Municipal / Rede Municipal Dr. Mário Gatti, de Urgência e Emergência Hospitalar , em decorrência da suspensão do Contrato de Gestão nº 91/16 (Decretos Municipal 19.700 e 19.701/2017), Decreto Municipal 19.836/18 e Lei Complementar nº 191, de 8 de março de 2018.

Análise da produção do segundo quadrimestre demonstra redução em todos os blocos assistenciais, cirúrgicos, ambulatoriais e urgência e emergência, quando comparado ao primeiro quadrimestre, com descontinuidade de consultas e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (SOL/CSRA) e número de ouvidorias recebidas pela Secretaria Municipal de Saúde principalmente relacionadas a remarcação de procedimentos cirúrgicos, suspensão de consultas, ausência de laudo de exames de imagem, dentre outros.

Demonstrando assim, a necessidade urgente de adequação das equipes e ofertas de serviço, visto que o Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi possui financiamento federal e estadual vinculado à produção e habilitações na área de Saúde Mental, Unidade de Referência Vascular Aguda – URVA e Ensino.

Apesar do art. 5º do Decreto Municipal nº 19.701 de 05 de dezembro de 2017 decretar que os atos da Comissão serão **registrados em relatórios semanais**, sancionados pelo Coordenador da Comissão, e será elaborada relação e controle das despesas efetuadas para gestão do Complexo Hospitalar, o DGDO não tem tido acesso a estes relatórios, nem mesmo, ofícios com justificativa de interrupção/ diminuição da oferta dos serviços de saúde, bem como da previsão de normalização das atividades e serviços de saúde, ensino e pesquisa no CHPEO, o que impossibilita um acompanhamento, supervisão e avaliação da execução das ações e serviços para elaboração de relatórios, prestação de contas junto aos órgãos de Controle Interno e Externo e fundamentação dos repasses realizados pela Secretaria Municipal de Campinas à Autarquia Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Saúde



Hospital Dr. Mário Gatti, que mesmo mediante a suspensão do Contrato de Gestão nº 91/16 são solicitadas ao DGDO.

Visto da importância que este recurso estadual representa na execução na assistência aos usuários de Campinas e Região, reforça mais uma vez a preocupação em relação à produção cirúrgica apresentada devido à característica regional do hospital e o convênio firmado junto a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP/DRS7, visto o cumprimento de 28% do volume cirúrgico realizado e do não encaminhamento da Prestação de Contas do exercício de 2017. O DGDO vem realizando esforços junto à DRS VII para manutenção do mesmo, com propostas de realização de mutirões para recuperação cirúrgica e diminuição da demanda reprimida instalada, proposta levada até a diretoria técnica do CHPEO.

Recomenda-se a formação de um Conselho Local de Saúde pela nova Organização que tem se dado ao serviço e retorno das Reuniões de Acompanhamento.

Esta coordenação avalia e sugere que mediante a produção e indicadores apresentados neste período avaliado, 1º e 2º quadrimestre (parcial) de 2018, evidenciando a descontinuidade da oferta de serviços de saúde no SOL e à CSRA, diminuição da taxa de ocupação, acréscimo na taxa de óbito, que o valor de repasse seja reavaliado e que avaliação das metas qualitativas e quantitativas constantes no Contrato de Gestão nº 91/16 mesmo durante a suspensão estipulada no Decreto Municipal nº 19.700 de 05/12/2017, visto que, o valor integral repassado está vinculado às metas constantes neste Plano de Trabalho.

Reiteramos a necessidade urgente da formalização de novo Plano de Trabalho do CHPEO, que atenda a capacidade instalada constante no Termo de Referência Técnica do Chamamento Público para o adequado acompanhamento pela equipe do DGDO.

Campinas, 24 de setembro de 2018

Camila Couto
RT DGDO / SMS

Eliana F. P. Fernandes
RT DGDO / SMS

Stefane C. P. Oliveira
RT DGDO / SMS