



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS  
Avenida Anchieta, nº 200 - Bairro Centro - CEP 13015-904 - Campinas - SP - www.campinas.sp.gov.br  
Paço Municipal - 11º Andar

PMC/PMC-SMS-GAB/PMC-SMS-DGDO

## RELATÓRIO

Campinas, 12 de fevereiro de 2021.

**Ilma. Diretora.**

ERIKA CRISTINA JACOB GUIMARAES  
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

**Assunto:** **RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)**  
**3º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA)**  
**TERMO DE CONVÊNIO 001/2020**

### PLANO DE TRABALHO 01 - COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDVALDO ORSI

#### EXERCÍCIO DE 2020

<b>INSTITUIÇÃO CONVENIADA</b>	Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar, para atuar nas áreas de urgência, emergência e hospitalar
<b>TERMO DE CONVÊNIO Nº</b>	001/2020
<b>VIGÊNCIA</b>	23/01/2020 a 22/01/2021
<b>OBJETO</b>	O presente convênio tem por objeto estabelecer, em regime de cooperação mútua entre os Convenientes, um programa de parceria na assistência à saúde no campo da urgência, emergência, hospitalar e ambulatorial, de ensino e pesquisa em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde nas unidades de saúde integrantes da Autarquia CONVENIADA.

## 1. INTRODUÇÃO

Atendendo aos dispositivos legais estabelecidos na Lei Federal Complementar nº. 141/2.012, Artigo 36, esta coordenação apresenta, à diretoria do Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional, seu **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)** referente ao 3º quadrimestre – dos meses de Setembro a Dezembro, do exercício de 2020, integrado ao **Relatório Anual de Gestão (RAG)**, do exercício de 2020.

## 2. JUSTIFICATIVA PARA O RDQA

### 2.1 PERÍODO 1º DE JANEIRO A 30 DE ABRIL DE 2020 - 1º RDQA

Em virtude da pandemia de COVID-19 que se agravou a partir do mês de março de 2020 no Brasil, e, a partir do *decreto legislativo federal Nº 06/2020 que reconhece o Estado de Calamidade Pública no Brasil, decreto estadual Nº 64.879/2020 que reconhece Estado de Calamidade Pública decorrente da pandemia de COVID-19 no Estado de São Paulo, decreto municipal Nº 20.770/2020 que dispõe sobre as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19, decreto municipal Nº 20.774/2020 que reconhece situação de Emergência no município de Campinas em decorrência da Epidemia de COVID-19 e decreto Nº 20.782/2020 que declara situação de Calamidade Pública no município de Campinas em decorrência da epidemia de COVID-19*, houve a necessidade de reorganização dos serviços municipais de saúde próprios e conveniados a fim de se garantir a melhor assistência aos munícipes de Campinas num contexto tão delicado quanto é o atual.

Neste cenário, houve a necessidade de suspensão e redução de ofertas de serviços de caráter eletivo e ambulatorial (*decreto 20.770, art. 1º inciso III*), assim como a reorganização da oferta de leitos de retaguarda clínica e terapia intensiva, e, ampliação da oferta de leitos para o enfrentamento da epidemia de COVID-19, no intuito de garantir assistência adequada, segurança aos profissionais de saúde e usuários, evitar contaminação cruzada e diminuir a disseminação da infecção por COVID-19 nos serviços de saúde (*documento "Orientações para a Rede Pública de Atenção à Saúde de Campinas no enfrentamento à pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) - COVID-19" em anexo no Plano Municipal de Contingência*).

Diante da situação que se apresentou a produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas ficou prejudicada nos meses de março e abril, no entanto os repasses foram garantidos em sua integralidade (*Portaria SMS nº 06/2020 e Lei Federal 13.992/2020*). A gestão cotidiana dos convênios manteve-se no período.

## 2.2 PERÍODO 1º DE MAIO A 31 DE AGOSTO DE 2020 - 2º RDQA

O segundo quadrimestre do ano foi o de maior pressão sobre a rede de serviços de saúde do município de Campinas, em especial a rede hospitalar. Houve grande esforço municipal para a garantia da assistência à população, como se vê no quadro a seguir com o aumento da oferta de leitos de UTI e enfermaria através da celebração de contratos emergenciais, no período de maio a agosto:

Leitos de UTI e Enfermaria COVID no Município de Campinas						
Leitos SUS Municipais conveniados/contratados	UTI			Enfermaria		
	Antes da Pandemia	01/05/2020	31/08/2020	Antes da Pandemia	01/05/2020	31/08/2020
	90	100	217	380	423	460

Ressalta-se que a gestão sobre os leitos foi realizada na lógica de se garantir oferta em suficiência para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, organizando-se os serviços em referências para COVID e outras demandas, regionalizando a atenção e evitando ao máximo a infecção cruzada dos usuários que buscavam por assistência em saúde.

Além dos leitos acima descritos, a Secretaria Municipal de Saúde celebrou contrato com Instituição de Longa Permanência, ILP, abrigando 25 moradores de leitos hospitalares dos serviços municipais, o que contribuiu com o aumento da capacidade de oferta de leitos de enfermaria.

O financiamento dos leitos de UTI contratados para o enfrentamento da pandemia deu-se por habilitação, parcial, junto ao Ministério da Saúde, portarias **Nº 898, DE 20 de Abril de 2020 e Nº 1.424, de 27 DE Maio de 2020**.

Ainda que com ajuste e gestão de leitos, houve grande pressão aos serviços de saúde do município, com alta ocupação, principalmente nos meses de junho e julho, demandando gestão cotidiana junto aos serviços, em parceria com a Coordenadoria Setorial de Regulação e Acesso. Com a melhora do cenário, no mês de agosto inicia-se a desmobilização do hospital de campanha, que estava sob gestão da rede GATTI.

Foi necessário neste quadrimestre, manter a interrupção de ofertas de procedimentos eletivos, serviços ambulatoriais, mantendo em funcionamento o estrito necessário, o que pode impactar no resultado apresentado dos indicadores monitorados.

## 2.3 PERÍODO 1º DE SETEMBRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2020 - 3º RDQA

No terceiro quadrimestre o cenário da pandemia trazia aparente melhora nos meses de setembro e outubro, o que contribuiu para a organização da desmobilização de parte da estrutura voltada ao atendimento de casos de COVID-19. Entretanto, a partir da segunda quinzena de novembro, com o recrudescimento do número de casos, houve a necessidade de uma nova organização, no momento em que diversos contratos emergenciais estavam se encerrando. Diante do contexto, houve prorrogação dos contratos que ainda não haviam se encerrado, assim como a celebração de novos contratos emergenciais para a ampliação de leitos COVID-19. Houve nova pactuação de interrupção do processo de desmobilização.

No terceiro quadrimestre, foram prorrogadas as habilitações de leitos de UTI COVID-19 pelo Ministério da Saúde, a cada 30 dias, novamente parcialmente.

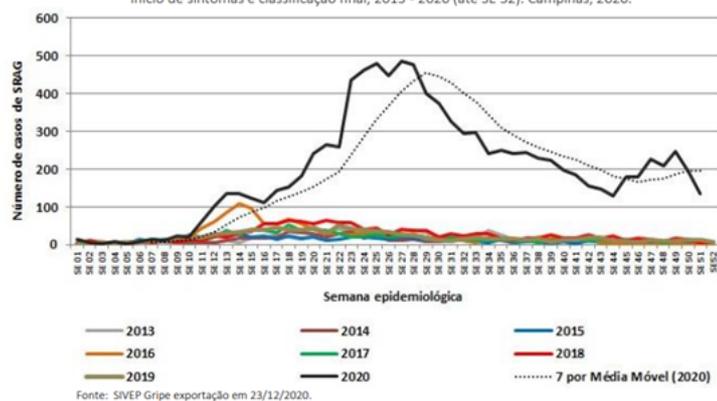
A produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas manteve-se prejudicada nos meses de setembro a dezembro, no entanto os repasses têm sido garantidos em sua integralidade (**Lei federal 14061/2020 e Portaria SMS Campinas nº 06/2020**).

Leitos de UTI e Enfermaria COVID no Município de Campinas								
Leitos SUS Municipais conveniados/contratados	UTI				Enfermaria			
	Antes da Pandemia	01/05/2020	31/08/2020	31/12/2020	Antes da Pandemia	01/05/2020	31/08/2020	31/12/2020
	90	100	217	137	380	423	460	407

## 2.4 RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2020

A dimensão do impacto que a pandemia trouxe aos serviços de saúde de Campinas pode ser observada na serie histórica a seguir, que mostra o número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, SRAG, dos anos de 2013 a 2020.

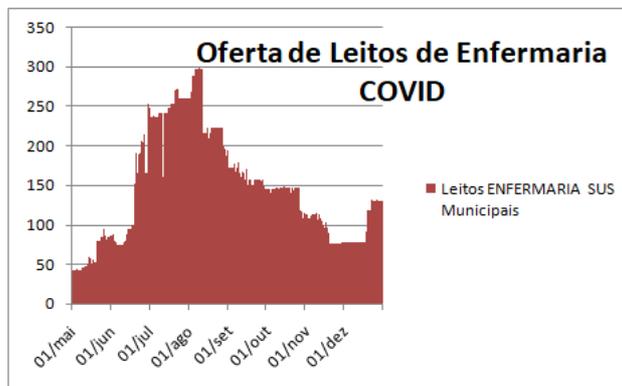
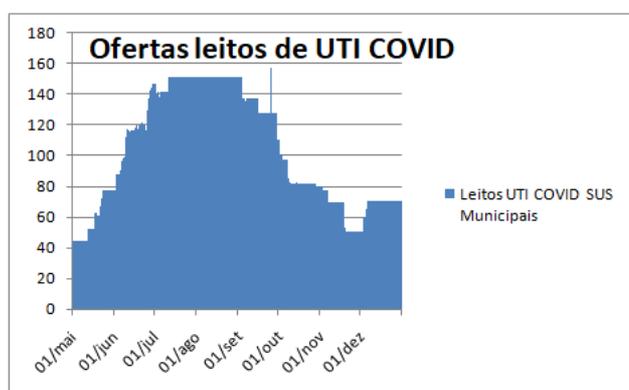
Número de casos de SRAG em residentes de Campinas segundo semana epidemiológica de início de sintomas e classificação final, 2013 - 2020 (até SE 52). Campinas, 2020.



A partir do gráfico é possível observar que os casos de SRAG, historicamente, apresentam aumento sempre na mesma época do ano, entre os meses de março e maio representados pelas semanas epidemiológicas de 10 a 17. Observa-se que o comportamento inicial dos casos de SRAG em 2020 é similar, conforme linha de cor preta, entretanto observa-se que nas semanas epidemiológicas seguintes o número de casos continua aumentando como jamais visto desde o início da série, o que mostra o grande impacto assistencial sofrido, principalmente na assistência hospitalar. Vale lembrar que o SRAG pode ser ocasionado por diversos patógenos, entretanto o fator novo no ano de 2020 é a presença do SARSCOV 2.

Apesar de todos os esforços da Secretaria Municipal de Saúde, reconhecemos que houve prejuízo no atendimento de procedimentos eletivos e ambulatoriais.

A seguir, 02 gráficos que mostram a evolução da oferta de leitos de UTI e Enfermaria para a assistência ao COVID-19 no ano de 2020:



Os gráficos mostram, que apesar da redução no número de casos no segundo semestre, em nenhum momento foi possível desmobilizar toda a estrutura voltada para o enfrentamento da pandemia, com a necessidade de reabertura de leitos nos meses de novembro e dezembro pelo recrudescimento dos casos. Importante observar também que a curva de aumento de leitos assemelha-se a curva de aumento de casos de SRAG apresentada na série histórica, evidenciando ação de gestão da Secretaria Municipal de Saúde no enfrentamento da pandemia.

### 3. COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS CONVENIADOS:

#### 3.1 TERMO DE CONVÊNIO 001/2020 (2143193) – TERMO DE APOSTILAMENTO (2382869)

A composição dos recursos conveniados no Termo de Convênio nº 001/2020 está definida na Cláusula 4ª transcrita abaixo:

4.3.2. O recurso do convênio destinado às despesas relativas aos custos das atividades assistenciais, de ensino e pesquisa do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi, ao mês, será de até **R\$ 2.360.304,94 (dois milhões trezentos e sessenta mil trezentos e quatro reais e noventa e quatro centavos)**, sendo R\$ 2.124.274,44 (dois milhões cento e vinte e quatro mil duzentos e setenta e quatro reais e quarenta e quatro centavos), montante fixo, e, **até R\$ 236.030,49 (duzentos e trinta e seis mil trinta reais e quarenta e nove centavos) condicionado ao cumprimento das metas descritas na Matriz de Indicadores** inserida no documento 2108732 e parte integrante do Plano de Trabalho inserido no documento 2108672, que é parte integrante do presente Convênio. O **Quadro 1** detalha o valor conveniado por fonte de recurso conveniado:

**QUADRO 1:** Valor do Recurso por Fonte – Custeio

ORIGEM	VALOR / MÊS
RECURSO FEDERAL	R\$ 2.360.304,94
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.360.304,94</b>

Fonte: TC nº 001/20, Cláusula Quarta - CHPEO

O **Termo de Apostilamento ao Convênio nº 001/20 (2382869)** trouxe a alteração na proporção no uso dos recursos dispostos no PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS, inicialmente apresentado, destinado ao custeio das ações relativas ao período em que foi determinada a suspensão dos

atendimentos ambulatoriais e de cirurgias eletivas, sendo admitidas variações entre a natureza das despesas, bem como os percentuais inicialmente apontados, mediante justificativas relacionadas ao enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID 19) – documento 2381590. Desta forma, a execução das despesas passaram a dar-se na proporção de 5% em Materiais de Consumo e 95% em Prestação de Serviços. No **Quadro 2**, está detalhado o demonstrativo completo dos incentivos federais que compõem o repasse financeiro mensal constante no Convênio TC 001/2020 para gestão do CHPEO.

**QUADRO 2:** Plano de Trabalho 1 - Complexo Hospitalar Ouro Verde - Demonstrativo Completo

RECURSO FEDERAL		
VALORES PRÉ-FIXADOS - INCENT. FED. PAGO ATRAVÉS DO INSTRUMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO	PORTARIA DE REFERÊNCIA	MODALIDADE REPASSE
MÉDIA DA MÉDIA COMPLEXIDADE - SIA E SIH - SÉRIE HISTÓRICA	PORTARIA MS-SAS 3410/2013	TETO MAC
RAU - LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA	PORTARIA 1.264 20/06/2012	TETO RAU
RAU - QUALIFICAÇÃO LEITOS UTI	PORTARIA 1.264 20/06/2012	TETO RAU
RAU - PORTA DE URGÊNCIA (HOSPITAL GERAL)	PORTARIA 2.395 11/10/2011	TETO RAU
RUE - LINHA DE CUIDADO EM AVC AGUDO	PORTARIA 646 10/11/2008 E SAS/MS 1.344/2013	TETO MAC
RUE - LINHA DE CUIDADO EM AVC INTEGRAL	PORTARIA 646 10/11/2008 E SAS/MS 1.344/2013	TETO MAC
RAPS - SERVIÇO REFERÊNCIA ATENÇÃO PESSOA COM TRANST. MENTAL, ÁLCOOL E DROGA	PORTARIA 361 10/04/2013	TETO RAPS
SAD (2 EMAD TIPO I E 1 EMAP)	PORTARIA 963, DE 27/05/2013 E 2.959, DE 14/12/2011	TETO MELHOR
<b>TOTAL DOS INCENTIVOS FEDERAIS</b>	<b>R\$ 2.360.304,94</b>	

Fonte: TC nº 001/20, Cláusula Quarta - Plano de Trabalho 2108732, fl.26 e 27.

**4. REPASSES MENSAIS**

No terceiro quadrimestre de 2020, os repasses para custeio das atividades assistenciais desenvolvidas no Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi ocorreram em conformidade com instrumentos jurídicos vigentes no período do enfrentamento ao COVID-19 citados na introdução e justificativa deste RDQA, em especial, na Portaria nº 6 de 31 de março de 2020 e Termo de Apostilamento ao Convênio 001/2020, que definem o regramento a se cumprir, como detalhado a seguir:

1. **Lei nº 14.061 de 23 de setembro de 2020** que prorroga até 30 de setembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida na Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020; e dá outras providências.
2. **Portaria nº 6 de 31 de março de 2020 (2550593)** regulamenta, na forma do inciso III, do artigo 2º c/c o artigo 4º do Decreto Municipal nº 20.744 de 18 de março de 2020, prevê a revisão e/ou a readequação dos convênios firmados entre o Município de Campinas e as entidades da saúde, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e seus artigos:

Art.8 - Fica determinada a **suspensão das metas quantitativas e qualitativas previstas nos Planos de Trabalho** dos convênios listados no artigo 1º da presente portaria

§ 2º A partir de abril de 2020, **fica autorizado o repasse de recursos públicos** às entidades conveniadas indicadas nos incisos VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII e XIV, do artigo 1º da presente portaria, **no montante mensal total previsto no ajuste convencional**, autorizado o ajuste financeiro sobre o valor apurado, como previsto no parágrafo único do artigo 5º.

Ainda, autoriza o **repasse de recursos públicos às entidades conveniadas** indicadas nos incisos VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII e XIV, do artigo 1º da presente portaria, **no montante mensal total previsto no ajuste convencional, autorizado o ajuste financeiro sobre o valor apurado**, como determinado no parágrafo único do artigo 5º., transcrito abaixo:

"**Art. 5º** - Ficam as entidades conveniadas obrigadas a disponibilizar 100% dos leitos conveniados de Unidade de Terapia Intensiva e Enfermarias, assim como, a oferta ambulatorial e de cirurgias eletivas previstas nas exceções fixadas no artigo 4º, aos componentes de regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

**Parágrafo único.** O descumprimento da obrigação fixada no "caput" desse artigo, comunicada por qualquer dos componentes de regulação da Secretaria Municipal de Saúde, **autorizará o ajuste financeiro da parcela de recursos públicos** destinada à entidade conveniada e será realizado no repasse mensal do mês subsequente, tendo como parâmetro, **os valores fixados nos respectivos indicadores estipulados no termo de convênio.**"

3. **Termo de Apostilamento ao Convênio 001/2020, de 06 de abril de 2020, Processo Administrativo PMC.2018.00037822-83:** Para o cumprimento do determinado no Art. 9º (2374155): "Art.9º. Os termos de convênio deverão ser apostilados para neles serem registradas as determinações da presente portaria, encartando-se à cada processo administrativo"; foi realizado o **Apostilamento** do Termo de Convênio 001/2020 que consta no SEI PMC.2018.00037822-83 nos documentos Ofício PMC-SMS-DGDO (2382869), Despacho PMC-SMS-GAB (2391719), Despacho PMC-SMAJ-DAJ-CSFA (2400694).

Baseados nestes documentos, para definição da **Composição do Recurso Financeiro Aferido** com a finalidade de subsidiar as autorizações de pagamento no terceiro quadrimestre, foram considerados os critérios estipulados no Regramento da Portaria nº 6 de 31 de março de 2020 (2550593) fixadas nos artigos 4º e 5º, que são:

- **Obrigação 1:** Disponibilizar 100% dos leitos conveniados de Unidade de Terapia Intensiva e Enfermarias / Fonte: Relatório da CSRA:
- **Obrigação 2:** Disponibilizar oferta ambulatorial e de cirurgias eletivas previstas nas exceções fixadas no artigo 4º, aos componentes de regulação da Secretaria Municipal de Saúde / Fonte: Relatório da CSRA e Departamento de Saúde:

No exercício de 2020, a Coordenadoria Setorial de Regulação nos encaminhou os relatórios referentes aos meses de març o, abril, maio, junho, novembro e dezembro. A ausência e encaminhamento extemporâneo dos relatórios, bem como a ausência da informação no Relatório, conforme dispõe a Portaria n  6/2020, impossibilitou avaliar quanto ao cumprimento ou descumprimento quanto às exceções indicadas pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, assim, as situações comprovadamente urgentes e inadiáveis, dos agendamentos CROSS. Também fez-se necessário não incluir a informação quanto a Taxa de Ocupa o dos leitos nos RDQA's anteriores e no presente RAG.

No Relatório PMC-SMS-DEAR-CSRA (3341056), m s de referência dezembro 2020, consta a seguinte informação relativa a Regulação de Exames Ambulatoriais:

*“Em rela o aos procedimentos regulados pela CSRA as orienta es foram as seguintes: Não bloquear e manter a abertura das novas agendas CROSS (tomografia, ressonância, cintilografias, iodoterapia, OCT, oncologia clínica e radioterapia, consultas de cirurgia cardíaca adulto, cirurgia cardíaca infantil e cardio arritmia, p s-operatório de cirurgia cardíaca), pois são 100% reguladas.*

*Portanto, não haverá nenhum agendamento não combinado ou não autorizado, somente o médico regulador da CSRA tem acesso a essas agendas. Além disso, evitamos que posteriormente quando voltarmos a normalidade tenhamos dificuldades e atrasos relacionados ao sistema para retomar os agendamentos normais.*

*Manuten o dos agendamentos de casos que considerarmos inadiáveis e os casos oncológicos - realizaremos agendamento dentro dos horários já disponibilizados, para exames e consultas desses casos, com um espaçamento de 30 em 30 minutos ou 1 em 1 hora para evitar aglomerações em sala de espera.”*

No mesmo relatório, na parte PARTE II. REGULA O DE PROCEDIMENTOS E EXAMES AMBULATORIAIS, nos informes e tabela, há menção de bloqueios e oferta parcial de procedimentos, mas sem informar se estes quantitativos e procedimentos disponibilizados estão em consonância com as exceções fixadas no artigo 4º da Portaria n  6 de 31 de març o de 2020.

Relatórios emitidos pelo Sistema Saúde On Line – SOL, consolidados dentro dos relatórios mensais, indicados no QUADRO 6, indicam suspensão na oferta de consultas em diversas especialidades, bem como, procedimentos do Serviç o de Apoio   Diagnose e Terapia, bem como oferta reduzida dos serviç os de saúde mantidos, no entanto, não houve manifesta o do Departamento de Saúde quanto ao cumprimento ou não do disposto.

As solicitações de encaminhamento dos documentos comprobatórios do cumprimento da Portaria n  6 de 31/03/2020, às áreas competentes constam nos respectivos processos SEI citados no **Quadro 3** e no **Quadro 4** constam os repasses autorizados pelo DGDO no exercício de 2020.

**QUADRO 3:** Solicitações de documenta o comprobatória citadas nos art.4 e 5º da portaria n  6 de 31/03/2020.

Refere ao Mês	Processo SEI	Documentos
Fevereiro	PMC.2020.00004141-26	2156470
Març�o	PMC.2020.00011029-51	2263245
Abril	PMC.2020.00015732-10	2350045
Maio	PMC.2020.00019160-10	2425300
Junho	PMC.2020.00023781-35	2520472
Julho	PMC.2020.00028054-91	2605676 e 2644896
Agosto	PMC.2020.00033374-08	2695056
Setembro	PMC.2020.00038557-01	2784548
Outubro	HMMG.2020.00001282-04	2913559
Novembro	PMC.2020.00051189-32	3029497
Dezembro	PMC.2020.00056668-08	3141494

**QUADRO 4:** Repasses para o custeio do CHPEO autorizados pelo DGDO – 2020

M�s/2020	Instrumento Jurídico	Processo SEI	Autorizado DGDO	Comprovante FMS (DOC SEI)		
				Data	DOC SEI	Repass� (R\$)
<b>Fevereiro</b>	Termo de Convênio 001/2020	PMC.2020.00004141-26	R\$ 685.249,82	04/02/2020	2478490	R\$ 673.416,36
<b>Març�o</b>	Termo de Convênio 001/2020	PMC.2020.00011029-51	R\$ 2.360.304,94	18/03/2020	2359076	R\$ 2.360.304,94
<b>Abril</b>	Portaria 6 de 31/03/2020 (2550593) / Termo de Apostilamento (2382869)	PMC-SMS-DGDO-CP (2403334)	R\$ 2.360.304,94	14/04/2020	2480516	R\$ 2.360.304,94
<b>Maio</b>		PMC.2020.00019160-10	R\$ 2.360.304,94	11/05/2020	2519249	R\$ 2.360.304,94
<b>Junho</b>		PMC.2020.00023781-35	R\$ 2.360.304,94	12/06/2020	2590313	R\$ 2.360.304,94

<b>Julho</b>	PMC.2020.00028054-91	R\$ 2.332.524,15	16/07/2020	2698102	R\$ 2.332.524,15
<b>Agosto</b>	PMC.2020.00033374-08	R\$ 2.360.304,94	18/08/2020	2796914	R\$ 2.360.304,94
<b>Setembro</b>	PMC.2020.00038557-01	R\$ 2.360.304,94	14/09/2020	2907791	R\$ 2.360.304,94
<b>Outubro</b>	HMMG.2020.00001282-04	R\$ 2.332.524,15	20/10/2020	3036912	R\$ 2.332.524,15
<b>Novembro</b>	PMC.2020.00051189-32	R\$ 2.360.304,94	10/11/2020	3209343	R\$ 2.360.304,94
<b>Dezembro</b>	PMC.2020.00056668-08	R\$ 2.360.304,94	10/12/2020	3224449	R\$ 2.360.304,94
<b>TOTAL</b>					<b>R\$ 24.232.737,64</b>

• **Observações:**

- O primeiro repasse realizado no mês de fevereiro correspondeu ao pagamento integral da parcela do mês de Janeiro proporcional aos 9 dias de execução do Convênio 001/2020.
- Repasses relativos a gestão do CHPEO nos meses de janeiro, anterior a assinatura do TC 001/2020 constam compilados no PMC.2020.00023606-01 e PMC.2020.00004141-26.

## 5. EXECUÇÃO CONTRATUAL

Toda produção da instituição é auditada pela equipe da Coordenadoria Setorial de Avaliação de Produção Técnico-Assistencial – CSAPTA/ DEAR, onde o faturamento ocorre segundo as normas oficiais do Ministério da Saúde, em função do seu processamento, encaminha os Demonstrativos de Produção sempre relativo a 2 (dois) meses anteriores.

As informações quanto à disponibilização dos leitos, taxa de ocupação e a oferta de procedimentos/exames especializados são de responsabilidade da Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso – CSRA/ DEAR em seu relatório mensal, também relativo a relativo a 2 (dois) meses anteriores.

Os Relatórios da Coordenadoria Setorial de Informação e Informática (CII), trás mensalmente informações quanto Produção SAD Sudoeste e a aferição da inserção de dados nos sistemas informatizados de gestão em saúde que estão sob responsabilidade da CII.

Os Relatórios de acompanhamento do Convênio, emitidos e encaminhados, pelas Coordenadorias CSAPTA, CSRA, CII e Conveniada constam nos Processos SEI citados nos **QUADROS 3 e 4** e naqueles relacionados a cada respectivo SEI.

As informações relativas às ações de contingência, processo de trabalho, reorganização/ adequação da estrutura física, adequação e capacitação dos recursos humanos, ações em vigilância epidemiológica e sanitária, gestão de equipamentos e insumos médico-hospitalares e ampliação da capacidade de resposta do SAMU, de todos os serviços geridos pela autarquia pública municipal Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar - Rede Mário Gatti, durante a pandemia pelo COVID-19, são de responsabilidade da própria Rede Mário Gatti, gestora do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi – CHPEO. Conforme a Portaria nº 6 de 31 de março de 2020, em seu artigo 2º:

Art. 2º. Fica autorizada a revisão e/ou readequação dos ajustes convencionais indicados no artigo 1º, com a finalidade de atender a determinação contida no inciso III do artigo 1º do Decreto Municipal nº 20.770 de 16 de março de 2020.

A entidade encaminhou mensalmente de forma sintética a descrição das atividades desenvolvidas para o enfrentamento da Pandemia pelo COVID-19, estas informações constam nos documentos citados no **Quadro 5**:

**QUADRO 5:** Relatório da rede mário gatti das atividades assistenciais no enfrentamento à pandemia

Mês	Processo SEI	Documentos	Referente à assistência em
Abril	PMC.2020.00015732-10	2517840 e 2517851	Fevereiro/2020
Mai	PMC.2020.00019160-10	2525789 e 2525927	Março/2020
Junho	PMC.2020.00023781-35	2545288, 2546377 e 2551750	Abril /2020
Julho	PMC.2020.00028054-91	2608871, 2664255 e 2666952	Mai / 2020
Agosto	PMC.2020.00033374-08	2699847 e 2701337	Junho / 2020
Setembro	PMC.2020.00038557-01	2788772 e 2788943	Julho /2020
Outubro	HMMG.2020.00001282-04	2884000 e 2884086	Agosto/2020
Novembro	PMC.2020.00051189-32	3032475 e 3033270	Setembro/2020
Dezembro	PMC.2020.00056668-08	3143291 e 3143352	Outubro/2020

Visando o acompanhamento da execução - assistencial, os documentos encaminhados pela CSAPTA, CSRA, CII e entidade foram analisados nos Termos do Convênio 001/2020 – Matriz de Indicadores do Plano de Trabalho I. Esta avaliação técnico-documental dos relatórios encaminhados ao DGDO referentes a gestão do CHPEO durante a pandemia, não visou subsidiar as autorizações de repasses mediante análise de cumprimento de metas, visto que estas constam suspensas pela Portaria nº 6 de 31/03/2020 conforme já descrito. Os relatórios em sua íntegra constam nos processos SEI e documentos citados no **Quadro 6**:

**QUADRO 6:** Relatório de acompanhamento convencional – chpeo (*(Metas suspensas pela Portaria nº 6 de 31 de março de 2020, art. 2º e 8º)*)

Mês	Processo SEI	Documentos	Referente à assistência no mês (2020)	Parcela Termo de Convênio (Parcela apostilamento)
Abril	PMC.2020.00015732-10	Relatório PMC-SMS-DGDO (2504179)	Fevereiro	3º (1º)

Maio	PMC.2020.00019160-10	Relatório (2529938)	PMC-SMS-DGDO	Março	4° (2°)
Junho	PMC.2020.00023781-35	Relatório (2546770)	PMC-SMS-DGDO	Abril	5° (3°)
Julho	PMC.2020.00028054-91	Relatório (2649710)	PMC-SMS-DGDO	Maio	6° (4°)
Agosto	PMC.2020.00033374-08	Relatório (2741362)	PMC-SMS-DGDO	Junho	7° (5°)
Setembro	PMC.2020.00038557-01	Relatório (2868784)	PMC-SMS-DGDO	Julho	8° (6°)
Outubro	HMMG.2020.00001282-04	Relatório (2978113)	PMC-SMS-DGDO	Agosto	9° (7°)
Novembro	PMC.2020.00051189-32	Relatório (3070621)	PMC-SMS-DGDO	Setembro	10° (8°)
Dezembro	PMC.2020.00056668-08	Relatório (3183618)	PMC-SMS-DGDO	Outubro	11° (9°)

### 5.1 BLOCO DAS INTERNAÇÕES CLÍNICAS – (Fonte: CSAPTA /DEAR)

#### QUADRO 7: Internações Clínicas - Setembro a Dezembro de 2020

Internações Clínica Médica / URVA acima de 24 horas - Executado						
Físico	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total 3° RDQA
<b>Contratado</b>	360	360	360	360	<b>360</b>	<b>1.440</b>
<b>Executado</b>	571	499	325	281	<b>419</b>	<b>1.676</b>
<b>%</b>	159%	139%	90%	78%	<b>116%</b>	<b>116%</b>
<b>Campinas</b>	563	493	318	278	<b>413</b>	<b>1.652</b>
<b>DRS VII</b>	8	6	7	3	<b>6</b>	<b>24</b>
<b>Outros</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Média de Permanência</b>	8,57	8,16	9,65	8,71	<b>8,77</b>	
<b>Taxa de óbito</b>	16,5%	18,4%	17,6%	11,0%	<b>15,9%</b>	
Internações de Pediatria acima de 24 horas - Executado						
Físico	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total 3° RDQA
<b>Contratado</b>	66	66	66	66	<b>66</b>	<b>264</b>
<b>Executado</b>	82	36	44	34	<b>49</b>	<b>196</b>
<b>%</b>	124%	55%	67%	52%	<b>74%</b>	<b>74%</b>
<b>Campinas</b>	82	34	43	33	<b>48</b>	<b>192</b>
<b>DRS VII</b>	0	2	1	1	<b>1</b>	<b>4</b>
<b>Outros</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Média de Permanência</b>	3,13	3,42	3,39	4,91	<b>3,71</b>	
<b>Taxa de óbito</b>	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	<b>0,0%</b>	
Internações de Saúde Mental - Executado						
Físico	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total 3° RDQA
<b>Contratado</b>	43	43	43	43	<b>43</b>	<b>172</b>
<b>Executado</b>	44	41	33	46	<b>41</b>	<b>164</b>
<b>%</b>	102%	95%	77%	107%	<b>95%</b>	<b>95%</b>
<b>Campinas</b>	43	41	32	45	<b>40</b>	<b>161</b>

<b>DRS VII</b>	1	0	0	1	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Outros</b>	0	0	1	0	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Média de Permanência</b>	13,80	14,57	14,34	14,48	<b>14,30</b>	
<b>Taxa de óbito</b>	0,0%	2,3%	0,0%	0,0%	<b>0,6%</b>	
<b>Internações Clínicas - Total Executado</b>						
<b>Físico</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>Média</b>	<b>Total 3º RDQA</b>
<b>Contratado</b>	469	469	469	469	<b>469</b>	<b>1.876</b>
<b>Executado</b>	697	576	402	361	<b>509</b>	<b>2.036</b>
<b>%</b>	149%	123%	86%	77%	<b>109%</b>	<b>109%</b>
<b>Campinas</b>	688	568	393	356	<b>501</b>	<b>2.005</b>
<b>DRS VII</b>	9	8	8	5	<b>8</b>	<b>30</b>
<b>Outros</b>	0	0	1	0	<b>0</b>	<b>1</b>

**QUADRO 7.1: Internações Clínicas - Médias Quadrimestrais**

<b>Internações Clínica Médica / URVA acima de 24 horas - Executado</b>				
<b>Físico</b>	<b>MÉDIA 1º RDQA</b>	<b>MÉDIA 2º RDQA</b>	<b>MÉDIA 3º RDQA</b>	<b>Média</b>
<b>Conveniado</b>	360	360	360	<b>360</b>
<b>Executado</b>	429	435	419	<b>432</b>
<b>%</b>	119%	121%	116%	<b>119%</b>
<b>Campinas</b>	424	430	413	<b>422</b>
<b>DRS VII</b>	6	4	6	<b>5</b>
<b>Outros</b>	0	1	0	<b>0</b>
<b>MP</b>	9,33	8,07	8,77	<b>8,72</b>
<b>TX ÓBITO</b>	18,8%	19,1%	15,9%	<b>17,9%</b>
<b>Internações de Pediatria acima de 24 horas - Executado</b>				
<b>Físico</b>	<b>MÉDIA 1º RDQA</b>	<b>MÉDIA 2º RDQA</b>	<b>MÉDIA 3º RDQA</b>	<b>Média</b>
<b>Conveniado</b>	66	66	66	<b>66</b>
<b>Executado</b>	79	62	49	<b>63</b>
<b>%</b>	119%	94%	74%	<b>96%</b>
<b>Campinas</b>	77	56	48	<b>60</b>
<b>DRS VII</b>	1	0	1	<b>1</b>
<b>Outros</b>	1	1	0	<b>1</b>
<b>MP</b>	6,4	4,8	3,71	<b>4,96</b>
<b>TX ÓBITO</b>	0,6%	0,8%	0,0%	<b>0,5%</b>
<b>Internações de Saúde Mental - Executado</b>				
<b>Físico</b>	<b>MÉDIA 1º RDQA</b>	<b>MÉDIA 2º RDQA</b>	<b>MÉDIA 3º RDQA</b>	<b>Média</b>
<b>Conveniado</b>	43	43	43	<b>43</b>
<b>Executado</b>	39	37	41	<b>39</b>
<b>%</b>	90%	85%	95%	<b>90%</b>
<b>Campinas</b>	38	37	40	<b>38</b>
<b>DRS VII</b>	0	0	1	<b>0</b>
<b>Outros</b>	0	0	0	<b>0</b>
<b>MP</b>	17,8	16,9	14,30	<b>16,33</b>

<b>TX ÓBITO</b>	0,0%	0,0%	0,6%	<b>0,2%</b>
<b>Internações Clínicas - Total Executado</b>				
<b>Físico</b>	<b>MÉDIA 1º RDQA</b>	<b>MÉDIA 2º RDQA</b>	<b>MÉDIA 3º RDQA</b>	<b>Média</b>
<b>Conveniada</b>	469	469	469	<b>469</b>
<b>Executado</b>	546	529	509	<b>528</b>
<b>%</b>	116%	113%	109%	<b>113%</b>
<b>Campinas</b>	539	523	501	<b>521</b>
<b>DRS VII</b>	6	5	8	<b>6</b>
<b>Outros</b>	1	1	0	<b>1</b>

## 5.2. BLOCO CIRÚRGICO (Fonte: CSAPTA /DEAR)

### QUADRO 8: Internações Clínica Cirúrgica - Setembro a Dezembro de 2020

<b>Internações Cirúrgicas acima de 24 horas - Executado</b>						
<b>Físico</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>Média</b>	<b>Total 3º RDQA</b>
<b>Contratado</b>	500	500	500	500	<b>500</b>	<b>2.000</b>
<b>Executado</b>	225	209	239	203	<b>219</b>	<b>876</b>
<b>%</b>	45%	42%	48%	41%	<b>44%</b>	<b>44%</b>
<b>Campinas</b>	205	189	214	182	<b>198</b>	<b>790</b>
<b>DRS VII</b>	19	19	22	20	<b>20</b>	<b>80</b>
<b>Outros</b>	1	1	3	1	<b>2</b>	<b>6</b>
<b>Média de Permanência</b>	3,88	3,79	4,48	3,89	<b>4,01</b>	
<b>Taxa de óbito</b>	2,2%	2,8%	2,1%	3,0%	<b>2,5%</b>	
<b>Cirurgias em Hospital Dia - até 12 horas / APAC - Executado</b>						
<b>Físico</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>Média</b>	<b>Total 3º RDQA</b>
<b>Contratado</b>	456	456	456	456	<b>456</b>	<b>1.824</b>
<b>Executado</b>	45	46	69	61	<b>55</b>	<b>221</b>
<b>%</b>	10%	10%	15%	13%	<b>12%</b>	<b>12%</b>
<b>Campinas</b>	37	39	56	52	<b>46</b>	<b>184</b>
<b>DRS VII</b>	8	7	12	8	<b>9</b>	<b>35</b>
<b>Outros</b>	0	0	1	1	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Média de Permanência</b>	0	0	0	0	<b>0,00</b>	
<b>Taxa de óbito</b>	0%	0%	0%	0%	<b>0%</b>	
<b>Bloco Cirúrgico - Total Executado</b>						
<b>Físico</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>Média</b>	<b>Total 3º RDQA</b>
<b>Contratado</b>	956	956	956	956	<b>956</b>	<b>3.824</b>
<b>Executado</b>	270	255	308	264	<b>274</b>	<b>1.097</b>
<b>%</b>	28%	27%	32%	28%	<b>29%</b>	<b>29%</b>
<b>Campinas</b>	242	228	270	234	<b>244</b>	<b>974</b>
<b>DRS VII</b>	27	26	34	28	<b>29</b>	<b>115</b>
<b>Outros</b>	1	1	4	2	<b>2</b>	<b>8</b>

**QUADRO 8.1: Internações Clínica Cirúrgica - Médias Quadrimestrais**

<b>Internações Cirúrgicas acima de 24 horas - Executado</b>				
<b>Físico</b>	<b>MÉDIA 1º RDQA</b>	<b>MÉDIA 2º RDQA</b>	<b>MÉDIA 3º RDQA</b>	<b>Média</b>
<b>Conveniado</b>	500	500	500	<b>500</b>
<b>Executado</b>	357	204	219	<b>260</b>
<b>%</b>	71%	44%	44%	<b>53%</b>
<b>Campinas</b>	321	181	198	<b>233</b>
<b>DRS VII</b>	32	22	20	<b>24</b>
<b>Outros</b>	5	2	2	<b>3</b>
<b>MP</b>	4,0	4,0	4,01	<b>4,01</b>
<b>TX ÓBITO</b>	2,3%	4,9%	2,5%	<b>3,2%</b>
<b>Cirurgias em Hospital Dia - até 12 horas - Executado</b>				
<b>Físico</b>	<b>MÉDIA 1º RDQA</b>	<b>MÉDIA 2º RDQA</b>	<b>MÉDIA 3º RDQA</b>	<b>Média</b>
<b>Conveniado</b>	456	456	456	<b>456</b>
<b>Executado</b>	142	12	55	<b>70</b>
<b>%</b>	38%	3%	12%	<b>18%</b>
<b>Campinas</b>	127	8	46	<b>60</b>
<b>DRS VII</b>	14	3	9	<b>9</b>
<b>Outros</b>	2	1	1	<b>1</b>
<b>MP</b>	0,0	0,0	0,00	<b>0,00</b>
<b>TX ÓBITO</b>	0,0%	0,0%	0,0%	<b>0,0%</b>
<b>Bloco Cirúrgico - Total Executado</b>				
<b>Físico</b>	<b>MÉDIA 1º RDQA</b>	<b>MÉDIA 2º RDQA</b>	<b>MÉDIA 3º RDQA</b>	<b>Média</b>
<b>Conveniado</b>	956	956	956	<b>956</b>
<b>Executado</b>	499	233	274	<b>335</b>
<b>%</b>	55%	24%	29%	<b>35%</b>
<b>Campinas</b>	447	204	244	<b>298</b>
<b>DRS VII</b>	46	27	29	<b>34</b>
<b>Outros</b>	6	2	2	<b>4</b>

**5.3 BLOCO AMBULATORIAL** (Fonte: CSAPTA /DEAR)

**QUADRO 9: Produção Bloco Ambulatorial - Setembro a Dezembro de 2020**

<b>BLOCO AMBULATORIAL</b>						
<b>Ações de promoção e prevenção em saúde- Subgrupo 01</b>						
<b>Físico</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>Média</b>	<b>Total 3º RDQA</b>
<b>Contratado</b>	100	100	100	100	<b>100</b>	<b>400</b>
<b>Executado</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>%</b>	0%	0%	0%	0%	<b>0%</b>	<b>0%</b>
<b>Procedimentos com finalidade Diagnóstica (SADT) - Subgrupo 02</b>						
<b>Físico</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>Média</b>	<b>Total 3º RDQA</b>
<b>Contratado</b>	33.372	33.372	33.372	33.372	<b>33.372</b>	<b>133.488</b>
<b>Executado</b>	48.093	49.039	49.296	46.145	<b>48.143</b>	<b>192.573</b>
<b>%</b>	144%	147%	148%	138%	<b>144%</b>	<b>144%</b>

<b>Procedimentos Clínicos - Subgrupo 03</b>						
Físico	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total 3º RDQA
<b>Contratado</b>	67.223	67.223	67.223	67.223	<b>67.223</b>	<b>268.892</b>
<b>Executado</b>	29.115	32.750	32.879	31.399	<b>31.536</b>	<b>126.143</b>
<b>%</b>	43%	49%	49%	47%	<b>47%</b>	<b>47%</b>
<b>Cirurgias Ambulatoriais - Subgrupo 04</b>						
Físico	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total 3º RDQA
<b>Contratado</b>	1.439	1.439	1.439	1.439	<b>1.439</b>	<b>5.756</b>
<b>Executado</b>	356	634	375	979	<b>586</b>	<b>2.344</b>
<b>%</b>	25%	44%	26%	68%	<b>41%</b>	<b>41%</b>
<b>Bloco Ambulatorial- Total Executado</b>						
Físico	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total 3º RDQA
<b>Contratado</b>	102.134	102.134	102.134	102.134	<b>102.134</b>	<b>408.536</b>
<b>Executado</b>	77.564	82.423	82.550	78.523	<b>80.265</b>	<b>321.060</b>
<b>%</b>	76%	81%	81%	77%	<b>79%</b>	<b>79%</b>

**Observação:** Os atendimentos de Urgência e Emergência realizados nos Prontos Socorros Adulto e Infantil no CHPEO (Porta Aberta) constam faturados no Subgrupo 03.

#### QUADRO 9.1: Produção Ambulatorial - Médias Quadrimestrais

<b>Bloco Ambulatorial</b>				
<b>Ações de promoção e prevenção em saúde- Subgrupo 01</b>				
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA	MÉDIA 3º RDQA	Média
<b>Conveniado</b>	100	100	100	<b>100</b>
<b>Executado</b>	0	0	0	<b>0</b>
<b>%</b>	0%	0%	0%	<b>0%</b>
<b>Procedimentos com finalidade Diagnóstica (SADT) - Subgrupo 02</b>				
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA	MÉDIA 3º RDQA	Média
<b>Conveniado</b>	33.372	33.372	33.372	<b>33.372</b>
<b>Executado</b>	27.062	44.630	48.143	<b>39.945</b>
<b>%</b>	81%	134%	144%	<b>120%</b>
<b>Procedimentos Clínicos - Subgrupo 03</b>				
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA	MÉDIA 3º RDQA	Média
<b>Conveniado</b>	67.223	67.223	67.223	<b>67.223</b>
<b>Executado</b>	50.034	21.649	31.536	<b>34.406</b>
<b>%</b>	74%	32%	47%	<b>51%</b>
<b>Cirurgias Ambulatoriais - Subgrupo 04</b>				
Financeiro	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA	MÉDIA 3º RDQA	Média
<b>Conveniado</b>	1.439	1.439	1.439	<b>1.439</b>
<b>Executado</b>	603	306	586	<b>498</b>
<b>%</b>	42%	21%	41%	<b>35%</b>
<b>Bloco Ambulatorial - Total Executado</b>				
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA	MÉDIA 3º RDQA	Média
<b>Conveniado</b>	102.134	102.134	102.134	<b>102.134</b>
<b>Executado</b>	77.698	66.585	80.265	<b>74.849</b>

%	76%	65%	79%	73%
---	-----	-----	-----	-----

Para elucidação da produção realizada pelo Pronto Socorro Adulto e Infantil, no exercício de 2020, extraiu-se da produção ambulatorial – Procedimentos Clínicos – Subgrupo 03, exposto acima os quantitativos indicados pela execução da FPO dos seguintes códigos 030106002-9, 030106009-6 ,030106010-0 e 030106011-8.

**QUADRO 10: Produção Pronto Socorro - Setembro a Dezembro de 2020**

Pronto Socorro - Porta Aberta						
Físico	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total 3º RDQA
<b>Contratado</b>	32.792	32.792	32.792	32.792	<b>32.792</b>	<b>131.168</b>
<b>Executado</b>	12.062	14.530	14.277	14.275	<b>13.786</b>	<b>55.144</b>
%	37%	44%	44%	44%	<b>42%</b>	<b>42%</b>
<b>TO PSA</b>	*	*	0,0%	0,0%	<b>0%</b>	
<b>TO PSI</b>	*	*	0,0%	0,0%	<b>0%</b>	

\* Dado a ser encaminhado pela CSRA/DEAR

**QUADRO 10.1: Produção Pronto Socorro - Médias Quadrimestrais**

Pronto Socorro - Porta Aberta				
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA	MÉDIA 3º RDQA	Média
<b>Conveniada</b>	32.792	32.792	32.792	32.792
<b>Executado</b>	20.846	10.348	13.786	14.993
%	64%	32%	42%	46%

**5.4 SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR – SAD SUDOESTE - (Fonte: CII /DGDO)**

**QUADRO 11: Produção SAD - Setembro a Dezembro de 2020**

Serviço de Atendimento Domiciliar - SAD						
Físico	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	Total 3º RDQA
<b>Contratado</b>	200	200	200	200	<b>200</b>	<b>800</b>
<b>Executado</b>	232	243	236	231	<b>236</b>	<b>942</b>
%	116%	122%	118%	116%	<b>118%</b>	<b>118%</b>

**QUADRO 11.1: Média Quadrimestral – SAD SUDOESTE**

Serviço de Atendimento Domiciliar - SAD				
Físico	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA	MÉDIA 3º RDQA	Média
<b>Conveniada</b>	200	200	200	200
<b>Executado</b>	209	209	236	218
%	104%	105%	118%	109%

**5.5 Repasses autorizados pelo DGDO - 2020 / Financeiro Executado**

Mês de Referência	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
<b>Convênio 001/2020</b>	Convênio assinado em 23/01/2020	R\$ 685.249,82	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94
<b>Autorizado DGDO</b>		R\$ 685.249,82	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94
<b>%</b>		100,0%	100,0%	100,0%

SEI PMC.2020.		00004141-26	00011029-51	00037822-83
Relatório de apoio à Gestão		DOC(2156470)	DOC(2301245)	DOC(2402792)
Autorização de Repasse		DOC(2164322)	DOC(2309896)	DOC(2403334)
Parcela		1º	2º	3º

Mês de Referência	Maio	Junho	Julho	Agosto
<b>Convênio 001/2020</b>	R\$2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94
<b>Autorizado DGDO</b>	R\$2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.332.524,15	R\$ 2.360.304,94
<b>%</b>	100,0%	100,0%	98,8%	100,0%
SEI PMC.2020.	00019160-10	00023781-35	00028054-91	00033374-08
Relatório de apoio à Gestão	DOC(2468940)	DOC(2560729)	DOC(2673987)	DOC(2778832)
Autorização de Repasse	DOC(2471672)	DOC(2560941)	DOC(2675048)	DOC(2779516)
<b>Parcela</b>	<b>4º</b>	<b>5º</b>	<b>6º</b>	<b>7º</b>

Mês de Referência	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
<b>Convênio 001/2020</b>	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94
<b>Autorizado DGDO</b>	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.332.524,15	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94
<b>%</b>	100,0%	98,8%	100,0%	100,0%
SEI PMC.2020.	00038557-01	(HMMG) 00001282-04	00051189-32	00056668-08
Relatório de apoio à Gestão	DOC (2869061)	DOC (2993526)	DOC (3074154)	DOC (3189839)
Autorização de Repasse	DOC (2877379)	DOC (3020158)	DOC (3079009)	DOC (3190344)
<b>Parcela</b>	<b>8º</b>	<b>9º</b>	<b>10º</b>	<b>11º</b>

(Fonte: Processos SEI citados no quadro)

#### QUADRO 12: Média Quadrimestral – Autorizações de Repasses DGDO

Recurso Autorizado - TC 001/2020 / Portaria nº 6/2020				
Financeiro	MÉDIA 1º RDQA	MÉDIA 2º RDQA - Parcial	MÉDIA 3º RDQA	Média
<b>Conveniada</b>	R\$ 1.801.953,23	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.360.304,94	R\$ 2.174.187,70
<b>Autorizado</b>	R\$ 1.801.953,23	R\$ 2.353.359,74	R\$ 2.353.359,74	R\$ 2.169.557,57
<b>%</b>	100%	99,7%	99,7%	99,8%

#### 5.6 FINANCEIRO EXECUTADO PELA ENTIDADE (Fonte: CSAPTA /DEAR)

Plano de Trabalho I	Financeiro			
	Conveniada**	Executado		
		Média do 1º Quadrimestre	Média do 2º Quadrimestre	Média do 3º Quadrimestre
Clinica Médica	-	840.887,78	1.384.578,07	1.202.600,89
Clinica Pediátrica	-	125.150,02	54.414,96	22.696,29
Internações de Saúde Mental	-	-	-	-
<b>Sub-total</b>	-	<b>966.037,79</b>	<b>1.438.993,03</b>	<b>1.225.297,18</b>
Clinica Cirúrgica	-	424.708,07	278.292,33	276.503,09
Hospital Dia - (Cirúrgico)	-	54.300,63	5.430,13	22.785,31

	-			
<b>Total Internação</b>	-	<b>1.445.046,50</b>	<b>1.722.715,49</b>	<b>1.524.585,58</b>
Ambulatório	<b>1.382.041,14</b>	<b>804.802,84</b>	<b>428.784,52</b>	<b>488.374,94</b>
<b>Total executado (internação + ambulatório)</b>		<b>2.249.849,34</b>	<b>2.151.500,01</b>	<b>2.012.960,52</b>

## 6. CONTROLE SOCIAL: COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

O controle social é realizado institucionalmente por meio das instâncias de participação/controle social previstas na Lei 8142/90, no seu art. 1º, por meio da Comissão de Acompanhamento da Execução Assistencial.

Trata-se de reunião mensal (Fórum aberto) que conta com a presença dos representantes técnicos do DGDO que acompanham a execução convencional do CHPEO (Camila Couto, Eliana Fernandes e Stefane Oliveira), representantes da gestão indicados pela Conveniada, conselheiros do Conselho Municipal de Saúde, representantes de Conselhos locais de Saúde, trabalhadores do SUS, representantes do Departamento de Saúde (Câmara Técnica de Especialidades), Distrito Sudoeste, de ouvidores da Ouvidoria da Saúde e de vereadores ou seus representantes. Por ser um fórum aberto conta ainda com a presença de outros representantes do Conselho Municipal de Saúde e outros convidados e interessados.

No entanto, em decorrência da Pandemia, necessidade de distanciamento social e demais medidas de precauções a disseminação do vírus, estas reuniões não ocorreram neste exercício.

Visando atender a Lei Nº 6.547, de Publicada em Diário Oficial do Município do dia 02.06.1991, aguarda-se que o Conselho Municipal de Saúde formalize a eleição de seu **Conselho Local de Saúde do Segmento Usuário**, bem como indicação de representantes do Conselho Municipal de Saúde, para integrar a Comissão de Acompanhamento do Convênio 001/20 e publicação em Diário Oficial do Município.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Em virtude da pandemia de COVID-19 que se agravou a partir do mês de março de 2020 no Brasil, e, a partir do *decreto legislativo federal Nº 06/2020 que reconhece o Estado de Calamidade Pública no Brasil, decreto estadual Nº 64.879/2020 que reconhece Estado de Calamidade Pública decorrente da pandemia de COVID-19 no Estado de São Paulo, decreto municipal Nº 20.770/2020 que dispõe sobre as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19, decreto municipal Nº 20.774/2020 que reconhece situação de Emergência no município de Campinas em decorrência da Epidemia de COVID-19 e decreto Nº 20.782/2020 que declara situação de Calamidade Pública no município de Campinas em decorrência da epidemia de COVID-19*, houve a necessidade de reorganização dos serviços municipais de saúde próprios e conveniados a fim de se garantir a melhor assistência aos municípios de Campinas num contexto tão delicado quanto é o atual.

Neste cenário, houve a necessidade de suspensão e redução de ofertas de serviços de caráter eletivo e ambulatorial (*decreto 20.770, art. 1º inciso III*), assim como a reorganização da oferta de leitos de retaguarda clínica e terapia intensiva, e, ampliação da oferta de leitos para o enfrentamento da epidemia de COVID-19, no intuito de garantir assistência adequada, segurança aos profissionais de saúde e usuários, evitar contaminação cruzada e diminuir a disseminação da infecção por COVID-19 nos serviços de saúde (*documento "Orientações para a Rede Pública de Atenção à Saúde de Campinas no enfrentamento à pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) - COVID-19" em anexo no Plano Municipal de Contingência*).

Foram promovidas ações de contingência da Rede Mário Gatti relativas ao processo de trabalho, a reorganização / adequação da estrutura física, adequação e capacitação dos recursos humanos, ações em vigilância epidemiológica e sanitária, gestão de equipamentos e insumos médico-hospitalares e ampliação da capacidade de resposta do SAMU, de todos os serviços geridos pela Rede Mário Gatti, incluindo o Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi – CHPEO. Estas adequações constam discriminadas no documento PLANO DE AÇÃO DE CONTINGÊNCIA DA REDE MARIO GATTI DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. A redistribuição dos leitos vem sendo detalhada no processo SEI HMMG.2020.00000398-72 com interface com a Coordenadoria Setorial de Regulação ao Acesso - CSRA.

A produção informada neste relatório retrata as informações promovidas pela Coordenadoria Setorial de Avaliação de Produção Técnico-Assistencial – CSAPTA/ DEAR e Coordenadoria Setorial de Informação e Informática – CII/ DGDO neste período baseadas na capacidade instalada descritas no Plano de Trabalho I do Termo de Convênio 001/2020. No entanto, reforça-se, que as metas contidas na Matriz de Indicadores deste, foram suspensas pela **Lei Federal nº 13.992, de 22 de abril de 2020 (prorrogada pela Lei nº 14.061 de 23 de setembro de 2020)**, bem como, pela **Portaria Municipal nº 6 de 31 de março de 2020**, que regulamenta as ações baseadas nas recomendações técnicas da Secretaria Municipal de Saúde contidas no documento *"Orientações para a Rede Pública de Atenção à Saúde de Campinas no enfrentamento à pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) - COVID-19" em anexo no Plano Municipal de Contingência e suas atualizações*.

A Portaria Municipal nº 6 de 31 de março de 2020 também autorizou o repasse integral dos recursos destinados ao custeio do CHPEO dentro do Termo de Convênio 001/2020, condicionado ao cumprimento dos artigos 4º e 5º da Portaria nº 6 de 31 de março de 2020, sendo apenas estes dois artigos aferidos para fins de repasse, no período pandêmico. Já relativo aos meses anteriores a pandemia serão consideradas as metas presentes dentro do convênio. Aguarda-se o encaminhamento dos Relatórios da CSRA e manifestação do Departamento de Saúde quanto ao atendimento do disposto na Portaria nº 6 /2020, para realização de Encontro de Contas do Termo de Convênio nº 001/2020.

Os percentuais de produção do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi no ano de 2020 foram: **Internações Clínicas** 113% (119% Clínica Médica, 93% Clínica Pediátrica e 90% Saúde Mental), **Bloco Cirúrgico** 29% (52% Internações Cirúrgicas e 16% Hospital Dia), **Bloco Ambulatorial** 79%, sendo Cirurgias ambulatoriais 35%, **SADT** 120% e **Ambulatório** 51%, **Pronto-Socorro** 46% e **SAD SUDOESTE** 110%.

Recomenda-se a formação de um Conselho Local de Saúde e retorno das Reuniões de Acompanhamento para maior transparência da utilização dos recursos públicos e garantia da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) garantida pela Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990.

Atenciosamente;



Documento assinado eletronicamente por **STEFANE CRISTINA PAIXAO OLIVEIRA, Apoio à Gestão**, em 12/02/2021, às 14:48, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ELIANA DE FATIMA P FERNANDES, Apoio à Gestão**, em 12/02/2021, às 14:49, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CAMILA SEVERING COUTO CALIGARI**, **Apoio à Gestão**, em 12/02/2021, às 14:51, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.campinas.sp.gov.br/verifica> informando o código verificador **3455681** e o código CRC **303B8BC2**.