



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, 17 de maio de 2021.

1º. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2021

Associação Pestalozzi de Campinas

DADOS DO CONVÊNIO	
INSTITUIÇÃO	Associação Pestalozzi de Campinas
PROCESSO SEI	PMC 2018.00006783-45
TERMO DE CONVÊNIO	TC: 013/20
VIGÊNCIA	De: 24/08/20 a 23/08/25
OBJETO DO CONVÊNIO	Estabelecer e desenvolver normas e critérios para implantação, funcionamento em regime de cooperação mútua entre os partícipes, em um Programa de Parceria na Assistência à Saúde, destinado à reabilitação nas deficiências: múltiplas, TEA- Transtorno do Espectro Autista e Intelectual com ou sem comorbidades, bem como realizar ações a fim de garantir o direito à participação, integração e inclusão social para o pleno desenvolvimento de suas potencialidades.

Justificativa para o 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 apresenta, a produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas fica prejudicada nos meses de março e abril, no entanto os repasses têm sido garantidos em sua integralidade (*Portaria SMS nº 06/2020 e Lei Federal 13.992/2020*). A gestão cotidiana dos convênios manteve-se no período.

2º RDQA – 01 DE MAIO A 31 DE AGOSTO DE 2020

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 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 desses 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.

3º RDQA – 01 DE SETEMBRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2020

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.

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

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2020

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 apresenta, a produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas fica prejudicada nos meses de março a dezembro, no entanto os repasses têm sido garantidos em sua integralidade (**Leis Federais 13.992/2020 e 14061/2020 e Portaria SMS Campinas nº 06/2020**). A gestão cotidiana dos convênios manteve-se no período.

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 da Angústia Respiratória Grave, SRAG, dos anos de 2013 a 2020.

(Vide imagem 1, em pdf [3843417])

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 SARS-COV 2.

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:

(Vide imagens 2 e 3 em pdf [3843417])

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.

Apesar de todos os esforços, houve prejuízo no atendimento de procedimentos eletivos e ambulatoriais.

1º RDQA – 01 DE JANEIRO A 30 DE ABRIL DE 2021

O primeiro quadrimestre de 2021 foi o período de maior intensidade da pandemia de COVID-19, com o ápice da segunda onda no mês de março, conforme mostra o gráfico a seguir.

Gráfico 1 - Distribuição do total das notificações de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave por data e início de sintomas. Campinas, 2020 e 2021. (Retirado do Boletim Epidemiológico Semanal do DEvisa, 30/04/2021.)

(Vide imagem 4 em pdf [3843417])

O gráfico mostra que a segunda onda superou e muito a primeira onda ocorrida entre os meses de junho e julho de 2020, pressionando o sistema em todos os pontos de atenção.

Nesse primeiro quadrimestre de 2021 permaneceram vigentes a **Portaria do Ministério da Saúde 188/2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)**; o **Decreto Municipal nº 20.782/2020, que declara situação de Calamidade Pública no município de Campinas em decorrência da epidemia de COVID-19**; e, ainda, a **Portaria 06/2020 da Secretaria Municipal de Saúde que regulamenta 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**.

Diante do cenário, foi necessária a manutenção de medidas como a suspensão de procedimentos eletivos e ambulatoriais, conversão de leitos para o atendimento dos casos de COVID-19, bem como a manutenção e ampliação de contratos emergenciais, não sendo possível no período realizar desmobilização de leitos COVID-19.

Bem por isso, a produção das unidades assistenciais de saúde assim como a apresentação dos dados de alcance de metas quantitativas e qualitativas permaneceu prejudicada nos meses de janeiro a abril de 2021, no entanto os repasses têm sido garantidos em sua integralidade (**Portaria SMS nº 06/2020 e Lei Federal 13.992/2020**). A gestão cotidiana dos convênios manteve-se no período.

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 (DGDO), o seu **1º. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)**, referente ao período de **Jan a Abr** do exercício **2021**.

1. - Considerações Iniciais

Este convênio foi elaborado em parceria com a instituição à luz do **Programa Viver sem Limites**, que preconiza a atenção integral à pessoa com deficiência com vistas a sua habilitação e socialização sendo todos os procedimentos técnico-assistenciais a serem realizados conforme Plano de Trabalho e a Ficha de Programação Orçamentária (FPO), financiados por recurso federal tendo como referência de valor de cada procedimento, a Tabela SUS emitida pelo Ministério da Saúde.

A Pestalozzi de Campinas é uma Associação sem fins lucrativos, fundada em 04/10/1978. Atende, por meio de um trabalho terapêutico e educacional, pessoas com **deficiências múltiplas, intelectual e TEA – Transtorno do Espectro Autista**, encaminhados pelas UBS e outros serviços da rede municipal de saúde. Seu **público alvo** são crianças, jovens, adultos e seus familiares, com idade para inserção a partir de 04 anos sem limite de idade para saída.

O **acesso** aos quantitativos de procedimentos conveniados é disponibilizado através da rede municipal de saúde pelo **Sistema On-Line (SOL)**.

Os atendimentos cumprem as normas e os procedimentos relativos à **apresentação de faturas mensais** determinados pelo Ministério da Saúde, Secretaria do Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

Toda produção mensal é auditada pelos auditores da Coordenadoria Setorial de Avaliação da Produção Técnica Assistencial (CSAPTA) coordenada por Edneide Silvestre Sabio (matrícula nº 121648-1) e demais instâncias gestoras do SUS Municipal, com vistas ao custeio dos serviços conveniados e emissão de relatórios de produção mensais.

II - METAS

2.1. Disponibilizar atendimentos terapêuticos multidisciplinar de forma transversal aos atendimentos pedagógicos para os atendidos matriculados na Escola de Educação Especial, com faixa etária de 6 a 30 anos de idade que residam no município de Campinas.

2.2. Oferecer atendimentos terapêuticos multidisciplinares com faixa etária de 4 aos 17 anos, 11 meses e 29 dias de idade que residam no município de Campinas.

2.3. Oferecer atendimentos terapêuticos multidisciplinares com faixa etária de 18 anos à 30 anos de idade que residam no município de Campinas.

2.4. Disponibilizar atendimentos terapêuticos multidisciplinar de forma transversal aos adultos e idosos que residam no município de Campinas.

2.5. Ofertar consultas de profissionais de nível superior – consulta de nutrição para apuração e verificação de hábitos e consumos alimentares para os atendidos, atendimento do setor da assistência social e atendimento de enfermagem

2.6. Ofertar 96 novas vagas para o 1º trimestre.

2.7. Ofertar mais 100 novas vagas após os 3 (três) primeiros meses do convênio.

2.8. A frequência dos atendimentos será quantificada semanalmente conforme determinado no PTS- Projeto Terapêutico Singular.

2.9. Os atendidos passarão por reavaliação ao final de cada semestre, sendo atualizado o PTS.

2.10. Os atendimentos terão protocolos individuais, proporcionando um acompanhamento contínuo dos atendimentos.

2.11. As pessoas que fizerem parte dos atendimentos multidisciplinares serão contrareferenciados aos distritos informando sua real situação, se receberá ou não os serviços e quais serviços e suas metas.

2.12. Até o dia 15 posterior a cada trimestre do ano, será encaminhado ao DGDO/ SMS, relatório com os dados dos usuários que foram encaminhados via SOL ou que chegaram espontaneamente, para fins de monitoramento.

2.13. Esta proposta tem como meta qualitativa, buscar avanços na construção do Modelo Assistencial Humanizado, que valorize a atenção integral das pessoas com deficiência Múltipla e TEA- Transtorno do Espectro Autista.

2.14. Seguem as principais proposta / método de trabalho que desenvolveremos nos atendimentos:

TEA- Transtorno do Espectro Autista

O foco será o desenvolvimento e estimulação das habilidades cognitivas e abordagens psicológicas comportamentais, contemplando:

- Função Executiva
- Abordagem Comportamental – Análise do Comportamento (ABA), PECS
- Currículo Funcional Natural
- Integração Sensorial

DEFICIENCIA MÚLTIPLA

O foco será a reabilitação física/ cognitiva utilizando de:

- Integração Sensorial
- Pedia Suit
- Funções executivas
- Comunicação Alternativa

2.15. Importante salientar que os atendimentos serão voltados para a necessidade de cada indivíduo, conforme PTI.

2.16. Ofertar apoio matricial com reuniões de rede, capacitação no saber específico da área da deficiência múltipla e TEA, às equipes envolvidas nos Distritos de Saúde, monitoramento realizado mediante entrega dos relatórios de execução a serem pactuados com a SMS.

2.17. Criar ferramentas de ponta/ tecnológicas eficazes para atuação com o público atendido, para melhoria e aumento das habilidades cognitivas, considerando que cada indivíduo tem um conjunto único de habilidades. Utilizaremos alguns recursos como: Lousas Interativas, tablete, Comunicação Alternativa, Integração Sensorial.

2.18. Proporcionar os atendimentos terapêuticos com participação efetiva das famílias e/ou responsáveis.

III - QUANTITATIVO CONVENIADO

Este convênio preconiza a **atenção integral à pessoa com deficiência múltipla, Transtorno do Espectro Autista - TEA ou intelectual com comorbidades e Transtorno Global do Desenvolvimento – TGD**, a fim de garantir o direito a participação, integração e inclusão social para o pleno desenvolvimentos de suas potencialidades, sendo todos os procedimentos técnico-assistenciais a serem realizados conforme Plano de Trabalho e a Ficha de Programação Orçamentária (FPO), financiados por recurso federal tendo como referência de valor de cada procedimento, a Tabela SUS emitida pelo Ministério da Saúde:

No. do Procedimento	Procedimento da Tabela SUS	Físico/ mês conveniado	Valor unitário	Financeiro/ mês Conveniado
03.01.07.007-5	Atendimento/ acompanhamento do paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor	4.660	R\$ 17,67	R\$ 82.342,20
03.01.01.004-8	Consulta de Profissionais nível superior na atenção especializada	160	R\$ 6,30	R\$ 1.008,00
03.01.07.009-1	Atendimento em oficina terapêutica II para portador de necessidades especiais (por oficina)	25	R\$ 25,24	R\$ 631,00
Total de Recurso Federal		4.845 procedimentos		R\$ 83.981,20

Contrapartida	R\$ 594,50
----------------------	-------------------

TOTAL do Custo do Convênio	R\$ 84.575,70
-----------------------------------	----------------------

Fonte: FPO contida no Plano de Trabalho da Entidade, cujos valores por procedimentos são baseados na tabela SUS.

Considerações

A Entidade recebe de fonte federal, o valor variável de até **R\$ 83.981,20 por mês**, repassado conforme o quantitativo produzido. A Entidade entra com a contrapartida de **R\$ 594,50/ mês** para complementar a execução do objeto, detalhado no Plano de Trabalho.

IV - EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

4.1. Seguem abaixo, as produções físico-financeiras:

Plano de Trabalho - Assistência Ambulatorial												
FÍSICO												
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Conveniado	4.845	4.845	4.845	4.845	4.845	4.845	4.845	4.845	4.845	4.845	4.845	4.845
Executado	917	1.115	1.118									
%	19%	23%	23%	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!
FINANCEIRO												
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Conveniado	83.981,20	83.981,20	83.981,20	83.981,20	83.981,20	83.981,20	83.981,20	83.981,20	83.981,20	83.981,20	83.981,20	83.981,20
Executado	15.805,44	19.269,99	19.288,89									
%	19%	23%	23%	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!	#VALOR!

Fonte: Planilha de Produção CSAPTA

Considerações

No 1o. Quadrimestre de 2021 a entidade apresentou execução física de 3.150 procedimentos, o equivalente a uma média mensal de 21,67% do conveniado, e R\$ 54.364,32 de execução financeira, o equivalente a uma média mensal de 21,58% do conveniado.

4.2. Avaliação da Produção Física/ Quadrimestre

		Físico				
Plano de Trabalho	Conveniado**	Executado				
		Média do 1º Quadrimestre (Parcial)	Média do 2º Quadrimestre	Média do 3º Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniado
Assistência Ambulatorial	4.845	1.050	#DIV/0!	#DIV/0!	1.050	22%
		Financeiro				
Plano de Trabalho	Conveniado**	Executado				
		Média do 1º Quadrimestre (Parcial)	Média do 2º Quadrimestre	Média do 3º Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniado
Assistência Ambulatorial	R\$ 83.981,20	R\$ 18.121,44	#DIV/0!	#DIV/0!	R\$ 18.121,44	22%

Fonte: Planilha de Produção CSAPTA

Considerações:

No 1o. Quadrimestre de 2021 a entidade apresentou uma média de execução física de 1.050 procedimentos, representando 22% do conveniado anual, e uma média de R\$ 18.121,44 de execução financeira, representando 22% do conveniado anual.

4.3. Comparativo entre o Financeiro Conveniado e o Valor Repassado/ mês

Quadrimestre	Mês	Financeiro Conveniado	Valor Repassado
1º.	Janeiro	R\$ 83.981,20	R\$ 15.454,50
	Fevereiro	R\$ 83.981,20	R\$ 15.454,50
	Março	R\$ 83.981,20	R\$ 11.154,39

	Dezembro	R\$ 83.981,20	R\$ 19.269,99
Total		R\$ 335.924,80	R\$ 61.333,38
%		100%	18%

Fonte: Termo de Convênio 013/20 e Controladoria de Pagamento

Considerações:

No 3º. **Quadrimestre**, a Entidade recebeu **100%** do Financeiro Conveniado, visto que o repasse é feito conforme a aprovação da produção pela CSAPTA.

V – ECONOMICIDADE

Quando formalizamos o convênio, a Instituição informou que executaria o objeto do convênio com um corpo técnico administrativo, com um custo total mensal de **R\$ 79.331,20** (setenta e nove mil trezentos e trinta e um reais e vinte centavos).

A Administração Pública, para ter equipe técnica mínima necessária, teria um custo de **R\$ 163.936,99/ mês**.

Demonstrado assim que, com a análise do custo de RH, a Administração Pública tem uma economia de **57%**, ao optar pela parceria com a **Pestalozzi**.

Na economicidade, foi considerada também a **equipe técnica com expertise** adquirida em anos de experiência na assistência às pessoas com deficiência intelectual, além da instituição ter **prédio próprio** com aproximadamente **1.210,44m²** de construção, **adaptado as pessoas com deficiência e terreno** com aproximadamente **1.830 m2**, cedido pela Prefeitura Municipal de Campinas. A área conta com acessibilidade para pessoas com deficiência

Ainda, informamos que a entidade entregou o Regulamento de Compras e de Contratação de Serviços e Contratação de Pessoal sendo aprovado pelo Departamento de Auditoria e Regulação (DEAR), o que garante também a economicidade.

VI - COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

As reuniões a partir de abril/20 foram canceladas por conta da pandemia da COVID-19, no entanto realizamos algumas reuniões online e presencial, entre DGDO, DS e entidade, para rediscussão dos fluxos de encaminhamento, capacidade instalada e ampliação do escopo de atendimento.

VII - ANÁLISE FINANCEIRA

É realizada, mensalmente, a **Análise Financeira** pelo DEAR, dirigido por MARA LILIAN DO AMPARO DAMASCENO RESENDE, matrícula nº 108878-5, a partir de 20/12/2017, através de um sistema On-Line, PDC, alimentado pela Instituição conveniada até o dia 10 de cada mês, com documentos demonstrativos de despesas na utilização dos recursos públicos repassados pela administração pública.

VIII - CONSIDERAÇÕES FINAIS

PODEMOS CONCLUIR QUE, na execução do objeto de janeiro a abril, a Entidade atingiu uma média mensal de 21,67% das metas de execução física estabelecidas no Plano de Trabalho, representando uma média mensal de 21,58% de execução financeiras.

Realizou atendimento aos usuários com **deficiência múltiplas, Transtorno do Espectro Autista - TEA ou intelectual com comorbidades e Transtorno Global do Desenvolvimento – TGD**.

Ampliou, no período da pandemia, por solicitação da SMS, o escopo da oferta disponibilizada para Rede de Serviços SUS Campinas, possibilitando também o encaminhamento através do Sistema SOL de usuários com **HD transtorno do espectro autista, com múltiplas necessidades, sem ter necessariamente múltiplas deficiências**. Esta medida atende a necessidade da Rede SUS Campinas e a possibilidade da instituição de fornecer esta assistência.

Ampliou, no período da pandemia, por solicitação da SMS, a idade de acesso, sendo mantidos os quadros propostos no Termo de Convênio ((deficiências múltiplas, TEA e DI, todos com comorbidade).

Durante a pandemia, a entidade manteve canal aberto de comunicação com os distritos, para discussão de casos e encaminhamentos, uma vez que a oferta de vagas no sistema SOL foi retomada, mas mantém-se o canal aberto para discussão e/ ou encaminhamento de casos urgentes.

IX - PROPOSTAS DE MELHORIAS

Qualificação dos encaminhamentos com pré-avaliações, diagnóstico concluído, além de relatório médico.

Formação de rede de cuidados à pessoa com deficiência organizada em componentes da atenção básica (NASF, CS), da atenção especializada em reabilitação intelectual, física, auditiva, visual, da atenção hospitalar e ambulatorial.

Realização de capacitação aos profissionais da rede, dentro dos processos de educação continuada na temática do usuário dos serviços com deficiência intelectual.

Participação nas reuniões da rede da Criança e do Adolescente de todos os distritos, para compartilhamento dos fluxos de encaminhamento para a Entidade e perfil para atendimento, para que sejam divulgados nos protocolos do site da Prefeitura Municipal de Campinas e para que qualifiquem os encaminhamentos, sempre que necessário.

X - CONTINUIDADE DAS AÇÕES QUE JÁ ESTÃO EM ANDAMENTO

Da entidade:

Atendimento por meio de um trabalho terapêutico e pedagógico de crianças, jovem-adultos com deficiência mental, visando o desenvolvimento máximo das aptidões dos usuários.

Estimulação precoce dos recém-nascidos, como uma das estratégias de redução do impacto das microcefalias, predispostos a alguma deficiência intelectual ocasionada por lesão cerebral.

Realização de matriciamento sempre que houver necessidade.

Redirecionamento dos usuários que chegam à Instituição por demanda espontânea para o fluxo de agendamento via Sistema OnLine (SOL) através das UBS, para que as unidades de saúde tenham conhecimento e acompanhamento dos usuários. Casos excepcionais são tratados a parte.

Encaminhamento à SMS de relatório trimestral com informações dos usuários que foram encaminhados através do sistema SOL para as vagas de reabilitação múltiplas/ TEA.

Encaminhamento à SMS da relação de faltosos nas vagas SOL.

Emissão de contra-referência para as UBS, de 100% dos casos encaminhados para a Entidade.

Apresentação de 100% da produção executada ao Ministério da Saúde, em Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI), exceto as oficinas, que são apresentadas em Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (BPAC).

Fortalecimento do vínculo entre os serviços conveniados da reabilitação (auditiva, física e intelectual)

Transparência dos atos, com divulgação pela via eletrônica de todas as informações sobre suas atividades e resultado, conforme comunicado SDG. no. 016/2018 do Tribunal de Contas.

Da SMS:

Indicação de um profissional responsável pela área técnica de reabilitação no município.

Monitoramento da demanda reprimida das crianças com deficiência intelectual/ múltiplas/ TEA do município, cruzando com a oferta do serviço no sistema SOL, aproveitamento das vagas primárias e índice de absenteísmo.

Identificação da demanda reprimida das crianças com deficiência intelectual/ múltiplas/ TEA, e realização de ações junto à rede de saúde e educação, para que, com o olhar ampliado, haja qualificação nos encaminhamentos, bem como para estudo de caso, visando identificação dos recursos que possam ser utilizados no atendimento a essas crianças, com o intuito de identificar e reduzir os “vazios assistenciais”.

Priorização do agendamento de crianças e posteriormente dos demais usuários, visto a importância da identificação da estimulação precoce no desenvolvimento das crianças, inclusive contribuindo para a realização do diagnóstico.

Análise do relatório trimestral de encaminhamentos enviado pela entidade, e realização de ações para redução do índice de faltas e desistências, além da ciência e acompanhamento dos casos inseridos ou não no serviço.

Análise do relatório dos faltosos nas vagas de reabilitação, com ações educativas com o objetivo de reduzir o a absenteísmo.

Divulgação e orientação acerca dos critérios de encaminhamento para a Instituição, de entrada no serviço e de alta a fim de melhorar o fluxo de encaminhamento através da agenda SOL, impactando positivamente na demanda reprimida do município e qualificando os encaminhamentos.

Criação de estratégias de redução ao índice de perda primária (ociosidade) e secundária (faltas) nas vagas de reabilitação:

Vagas SOL de Reabilitação em múltiplas deficiências/ TEA	1º. Quadrimestre - 2021
Oferta da entidade	109
Agendamentos	76 (70%)
Ociosidade	33 (30%)
Vagas canceladas	0

Fonte: Sistema SOL

OBS: Durante a pandemia COVID 19 orientou-se a suspensão e posterior redução do número de vagas ofertadas no SOL.

Análise constante da série histórica de produção e demanda reprimida, para adequação da FPO, através de aditamento ou renovação do convênio.

Fomentação junto à entidade, de realização de projetos de interesse para o Município, junto ao Ministério da Saúde – Programa Nacional de Apoio a Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência – PRONAS/ PCD).

Acompanhamento e discussão referente a execução do objeto do convênio, sempre que houver necessidade.

Orientação de adequações que forem sugeridas pela CSAPTA nas visitas periódicas de auditoria.



Documento assinado eletronicamente por **PAULA LEMOS REALE, Gestor(a) de Contrato**, em 18/05/2021, às 07:48, 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 **3837342** e o código CRC **88A17A4A**.

