



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, 06 de maio de 2021.

PMC.2021.00017873-76 Relatório PMC-SMS-DGDO 3718209 *Ao responder usar esta referência*

1º. Quadrimestre/2021

Relatório Quadrimestral de Gestão

### Maternidade de Campinas

<b>Processo Administrativo:</b>	2015/10/44.961
<b>Termo de Convênio:</b>	86/15
<b>Vigência do Convênio</b>	De 19/10/15 a 30/09/20
<b>Objeto:</b>	“O presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os Convenientes, um Programa de Parceria na Assistência à Saúde no Campo da Assistência Médica Hospitalar e ambulatorial, na área da saúde Materno- Infantil oferecida à população, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas.”

#### 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.

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, abrindo 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 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*).

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 [3865811])

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.

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 [3865811])

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 serie 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 [3865811])

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 coordenadora apresenta à diretoria do Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional, seu seu **Relatório Quadrimestral**, referente ao Primeiro Quadrimestre de 2021, Termo de Convênio 16/21 - Maternidade de Campinas.

A Maternidade de Campinas é uma Instituição Filantrópica, sendo reconhecida de Utilidade Pública Federal, Estadual e Municipal, cumprindo até hoje o seu fiel compromisso de atendimento à população.

Com base nas informações do SINASC, no ano de 2020 nasceram em Campinas 19.136 crianças, sendo que 9.738 nascimentos (50,8%) ocorreram na Maternidade de Campinas, e destas 4.939 (50,7%) são usuárias do SUS.

A Entidade possui um grande parque tecnológico para atendimento do binômio, com equipe multidisciplinar treinada e capacitada para atendimento dos 136 leitos conveniados. A UTI Neonatal destaca-se com 46 leitos, sendo a maior da RMC- Região Metropolitana de Campinas, e os 22 leitos conveniados de UTI Neonatal correspondem a 47,8% dos leitos da RMC.

## 2 - Objeto Conveniado

“O presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os Convenientes, um Programa de Parceria na Assistência à Saúde no Campo da Assistência Médica Hospitalar e ambulatorial, na área da saúde Materno-Infantil oferecida à população, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas.”

## 3 - Quantitativo de leitos conveniado

Plano de Trabalho – I		
	Físico Conveniado	Tipo
Ginecologia	14	Leitos
Obstetrícia	62	Leitos
Obstetrícia Alto risco	10	Leitos
Pediatria	3	Leitos
UTI Adulto	5	Leitos
UTI Neonatal	22	Leitos
Cuidados Intermediários	17	Leitos
Clinica médica	3	
<b>TOTAL</b>	<b>136</b>	<b>Leitos</b>
AIH Geral	760	AIH
AIH Cirúrgica	30	AIH
<b>TOTAL</b>	<b>790</b>	<b>AIH</b>

## 4 - Composição do Recurso Financeiro

<b>Demonstrativo de Cálculo- Termo de Convênio 16/20 - TA: 06/21 - Maternidade de Campinas- Outubro/20 à Setembro/21</b>			
<b>Recurso Federal Pré- fixado</b> Média de Produção SAI/SIH	<b>Portaria de Referência</b> Portaria MS-GM 3.410/2013	<b>Financeiro Mensal</b> R\$ 2.127.131,06	<b>Financeiro Anual</b> R\$ 25.525.572,72
INTEGRASUS Incentivo a Contratualização IAC/IGH	Portaria GM/GM 504 de 07/03/07 Portaria 2015 de 17/09/13	R\$ 62.184,24 R\$ 441.963,14	R\$ 746.210,88 R\$ 5.303.557,68
Incentivo a Inserção a Rede Cegonha Incentivo Municipal IVQ 10%	Portaria MS/GM 1.459/2011 e 2.351 de 05/10/2011. Portaria 08/2000 de 04/07/00	R\$ 618.500,10 R\$ 324.977,85	R\$ 7.422.001,20 R\$ 3.899.734,20
<b>Total</b>		<b>R\$ 3.574.756,39</b>	<b>R\$ 42.897.076,68</b>
<b>Metas Quantitativas 60% e Qualitativas 40%</b>			
TOTAL VALORES PRÉ-FIXADOS	<b>60%</b>	<b>R\$ 2.144.853,83</b>	<b>R\$ 3.574.756,39</b>
	<b>40%</b>	<b>R\$ 1.429.902,56</b>	
<b>VALORES INTEGRAIS POR FONTE DE RECURSO:</b>			
Recurso por Fonte	<b>Federal</b>	<b>Municipal</b>	<b>Valor conveniado</b>
	<b>R\$ 1.908.089,72</b>	<b>R\$ 1.666.666,67</b>	<b>R\$ 3.574.756,39</b>

#### 5 - Matriz de Monitoramento

<b>BLOCO QUANTITATIVO (FÍSICOS)</b>										
Nº	Meta	Plano Municipal de Saúde 18-21	Norma de Referência	Eixo Portaria GM-MS 3410	Meta a ser atendida	Pediodicidade de avaliação	Método de avaliação	% de desconto Financeiro	Valor o qual incide a avaliação	% do Total Financeiro Relativo à Meta
1	Executar e apresentar a produção de 760 AIH mensais dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipal, nas modalidades de Pediatria, Obstetria e Ginecologia, desde que haja demanda.	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção a saúde	100% das AIHs Conveniadas	Mensal	Demonstrativo Mensal de Produção da CSAPTA	1) 90% a 100% ou se não houver demanda - Valor Integral, 2) 80% a 89,9% - 90% da Meta, 3) < 80% recebe o valor da AIH média pelas internações. Neste caso serão computadas as internações faturadas e as realizadas, que ainda não houve tempo hábil para faturamento;.	R\$ 1.415.603,53	66,00%
2	Executar e apresentar a produção de até 30 AIH mensais referentes aos procedimentos cirúrgicos eletivos do Programa Municipal de Planejamento Familiar as quais serão encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde, em atendimento a Lei	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção a saúde	100% das AIHs Conveniadas	Mensal	Demonstrativo Mensal de Produção da CSAPTA.	1) 90% a 100% ou se não houver demanda - Valor Integral; 2) 80% a 89,9% - 90% da Meta, 3) < 80% recebe o valor da AIH média pelas internações ocorridas	R\$ 64.345,61	3,00%

	Federal nº 9.263 de 12 Janeiro de 1996. A demanda será de responsabilidade da Secretaria de Saúde									
3	Apresentação de 100% da produção ambulatorial em conformidade com a normativas do MS, produção apurada no SIA por subgrupos, pactuados na Ficha de Programação Orçamentária - FPO, componente do Plano de Trabalho.	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção a saúde	100% da FPO Conveniada	Mensal	Demonstrativo Mensal de Produção da CSAPTA.	1) 90% a 100% ou se não houver demanda - Valor Integral, 2) 80% a 89,9% - 90% da Meta, 3) < 80% da produção apresentada	R\$ 85.794,15	4,00%
4	Manter Acolhimento e Classificação de Risco no Pronto Atendimento nas 24 horas, com Garantia da Linha de Cuidado a 100% dos usuários SUS atendidos.	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Gestão	100% dos leitos disponibilizados.	Mensal	Demonstrativo mensal de relatório da CSAPTA por amostragem, relatório mensal da instituição com monitoramento das ações desenvolvidas avanças. Retrocessos, e adequação de ações.	1) 80% a 100% - Valor Integral, 2) 70% a 79,9% - 90% da Meta, 3) < 70% do valor estimado neste item.	R\$ 193.036,84	9,00%
5	Manter a taxa de ocupação média dos leitos SUS da UTI Neonatal em 90% ou mais, considerando nesse percentual a ocupação da Enfermaria de Gestantes de Alto Risco Internadas. Não haverá desconto financeiro quando a taxa de ocupação for inferior a 90%, se não houver demanda, havendo o compromisso da SMS em regular transferência das Gestantes internadas na Enfermaria de Gestação de Alto Risco quando a Taxa de Ocupação for superior a 90%.	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Gestão	100% dos leitos disponibilizados.	Mensal	Relatório mensal da CSRA.	1) 90% a 100% - Valor Integral ou se não houver demanda 2) 80% a 89,9% - 90% da Meta, 3) < 80% do valor estimado neste item.	R\$ 128.691,23	6,00%
6	Disponibilizar 100% dos leitos SUS à Central Municipal de Regulação. dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Gestão SUS Municipal, garantindo ainda envio dos censos diários nos horários -padrão e solicitação de acesso aos leitos	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Gestão	100% dos leitos conveniados.	Mensal	Relatório Mensal da CSRA.	100% dos leitos na CMR, 100% dos pacientes internados com fichas de liberação da CROSS e censos apresentados e cumprimento das demais normas regulatórias instituídas	R\$ 150.139,77	7,00%

	para o total de Internações SUS na Instituição.									
7	Disponibilizar as consultas médicas nas especialidades de Ginecologia e Obstetrícia para o Sistema de Agendamento On-line (SOL ou outro que venha substituir), sendo ofertadas 5 (cinco) primeiras consultas/dia útil, para consulta ginecológica agendada pela Rede de Atenção Básica para cirurgia ginecológica eletiva. Emitir relatório mensal qualitativo e quantitativo dos encaminhamentos apresentados.	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013	Gestão	100% das vagas.	Mensal	Relatório mensal do Departamento de Saúde	100% da meta pactuada e Monitoramento qualitativo e quantitativo mensal.	R\$ 107.242,69	5,00%
TOTAL									R\$ 2.144.853,83	100%

BLOCO QUALITATIVO (QUALIDADE)										
Nº	Meta	Plano Municipal de Saúde 18-21	Norma de Referência	Eixo Portaria GM-MS 3410	Meta a ser atendida	Pediodicidade de avaliação	Método de avaliação	% de desconto Financeiro	Recurso Financeiro	% do Total Financeiro Relativo a Meta
1	Boas Práticas de Parto e Nascimento: Implantar ações efetivas para diminuir a taxa de cesarianas na instituição, garantindo realização de partos sem agravos previsíveis associados.	Diretriz 2	Portaria MS-GM 1459/2011	Atenção a saúde	Para fins de monitoramento e desconto, a taxa de cesárea do mês deverá ser igual ou inferior à média aritmética das taxas de cesáreas do seis meses anteriores, considerada até a primeira casa decimal e com tolerância de 1,0 ponto percentual para mais ou para menos. Serão excluídas do cálculo as cesáreas cujas indicações estejam relacionadas no Anexo A.	Mensal	Demonstrativo Mensal de Produção da CSAPTA.	100%	R\$ 142.990,26	10,00%
2	Realizar a investigação de 100% das mortes maternas e infantis conforme roteiro preconizado pelo Ministério da Saúde, em impresso padrão e notificação obrigatória à VISA Norte. Manter atuante e efetiva a	Diretriz 2	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção a saúde	Investigação adequada dos óbitos institucionais, com participação plena nos fóruns da Gestão Municipal.	Mensal	Relatório Mensal da VISA Norte atestando o cumprimento das etapas pactuadas.	100%	R\$ 142.990,26	10,00%

	Comissão de verificação de óbitos Institucional e a participação de membros nas reuniões ordinárias do Comitê Municipal de Mortalidade Materna e Infantil.									
3	Estabelecer e implementar protocolos de assistência sobre Aleitamento Materno, envolvendo toda a equipe multiprofissional de assistência ao binômio mãe/filho, que estimulem a amamentação em todos os setores do Hospital, especialmente Alojamento Conjunto, UTI/Neonatal UCI e Ambulatório de Gestante de Alto Risco em conjunto como Comitê de Aleitamento Materno e Banco de Leite Humano.	Diretriz 2	Portaria MS-GM 3410/2013	Atenção a saúde	Garantia que no mínimo 75% dos Recém Nascidos em Alojamento Conjunto tenham alta com alimentação exclusiva em seio materno.	Mensal	A Maternidade de Campinas enviará mensalmente ao DGDO ata da reunião do comitê de Aleitamento Materno, com lista de presença dos participantes.	100%	R\$ 142.990,26	10,00%
4	Garantir adequada atenção neonatal em sala de parto e pós-parto imediato aos recém-nascidos da Instituição, sendo utilizado como indicador o Apgar no 5º min.	Diretriz 2	Portaria MS-GM 1459/2011	Atenção a Saúde	Apgar maior que 7 no quinto minuto para 97% dos recém-nascidos da instituição PELO REGISTRADOS PELO PEDIATRA, independente da via de parto. Garantia de cumprimento do protocolo de reanimação institucional estabelecido	Mensal	Relatório Mensal da Auditoria da CSAPTA, com informações extraídas dos prontuários do paciente	100%	R\$ 142.990,26	10,00%
5	Viabilizar contato pele a pele efetivo e aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido nos partos vaginais, desde que não tenham intercorrências clínicas e que as condições da mãe e RN permitam.	Diretriz 2	Portaria MS-GM 1459/2011	Atenção a Saúde	Garantia que no mínimo 90% dos nascidos vivos sejam colocados no contato pele a pele no ato do nascimento. Desde que garantida as condições vitais do binômio.	Mensal	Relatório Mensal da Auditoria SUS, com informações extraídas dos prontuários do paciente	100%	R\$ 142.990,26	10,00%
6	Manter efetivo e atuando nas 24 horas o Núcleo Interno de Regulação (NIR), nos moldes previstos	Diretriz 1	Portaria MS-GM 3410/2013 e Portaria MS-GM 3390/2012	Gestão	Garantia de 100% de acesso qualificado, em consonância com as regras da CSRA.	Mensal	Relatório Mensal do NIR, com monitoramento das ações desenvolvidas, encaminhado a	100%	R\$ 142.990,26	10,00%

	nas portarias MS-GM no. 3390 de 27/12 e Portaria MS-GM nº 3410, de 30/12/2013, visando a otimização a ocupação dos leitos.						CSRA para validação. Relatório Mensal da CSRA validando o processo.			
7	Manter o efetivo monitorado do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) nos moldes previstos nas portarias MS-GM no. 3390 de 27/12 e Portaria MS-GM nº 3410, de 30/12/2013. Realizando as notificações de eventos sentinelas e apresentando as ações de melhorias.	Diretriz 2	Portaria MS-GM 3410/2013 e Portaria MS-GM 3390/2012	Gestão	Garantia de 100% de acesso qualificado, educação permanente com foco nas políticas públicas do SUS.	Mensal	Relatório mensal da Instituição, com monitoramento das ações desenvolvidas, avanços, retrocessos e adequação das ações implementadas pela instituição, enviados ao DGDO.	100%	R\$ 142.990,26	10,00%
8	Apresentar relatório de Infecções Hospitalares do SCIH, dentro do padrão definido pela Vigilância Sanitária do Município, definindo ainda, padrões aceitáveis para as principais ocorrências de IH, a saber: taxa de infecção em cirurgia limpa, taxa de infecção por cateter, taxa de infecção urinária por uso de sonda vesical, taxa de infecção pulmonar em uso de ventiladores. Os padrões serão definidos em conjunto com a Vigilância Sanitária, a partir de dados extraídos dos Relatórios da SCIH	Diretriz 3	Plano Municipal de Saúde	Vigilância	Envio pela Maternidade de Campinas a Vigilância Sanitária os documentos requisitados por esta até décimo quinto (15o.) dia do mês subsequente ao mês de vigilância.	Mensal	Relatório mensal da Vigilância Sanitária, com apontamento de conclusões sobre desempenho do padrão de infecções hospitalares da Instituição	100%	R\$ 142.990,26	10,00%
9	Manter escala médica horizontal de pediatras para seguimento de pacientes internados na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal e dos binômios internados em Alojamento Conjunto e Alojamento Conjunto Tardio e na Enfermaria de Gestação de	SMS	Portaria MS-GM 3390/2012	Gestão	Escala Mensal com 100% da necessidade assistencial programada para atendimento horizontal, apresentada à auditoria SUS ao final do mês precedente à execução da mesma	Mensal	Relatório da Auditoria do SUS relativo à análise dos documentos apresentados	100%	R\$ 142.990,26	10,00%



	Alto Risco. Entende-se como escala horizontal quando a mesma equipe e o mesmo médico atuam diariamente em contraposição a assistência por equipe de plantão, conforme consta do inciso XII, art. 5º da Portaria MS/GM 3390 de 30 de novembro de 2013. Cabe ressaltar que o médico obstetra fará avaliação clínica diária da puérpera para orientações e verificação de qualquer intercorrência, garantindo sua admissão imediata a Enfermaria de Gestação de Alto Risco, se necessário.									
10	Formalizar ajustes com instituições formadoras ou de ensino (técnico, graduação e/ou pós graduação), respeitando a normativa da Instituição através da sua Comissão de Ensino, como também a política pública desta área, sempre com a presença de preceptores para acompanhar os residentes vinculados aos Programas de Residência da Prefeitura Municipal de Campinas e infra-estrutura pertinente, com anuência do DGDO.	Diretriz 4	Portaria MS-GM 3410/2013	EP	Garantia e manutenção da responsabilidade do SUS na formação e desenvolvimento de recursos humanos para saúde.	Quadrimestral	Listagem mensal encaminhada ao DGDO com a relação das Instituições de Ensino em campo de estágio e relação nominal dos Preceptores e Tutores	100%	R\$ 142.990,26	10,00%
TOTAL								R\$ 1.429.902,56	100,00%	

#### 6 – Valores Repassados

Repasses e Descontos 2021 - TC: 16/20							
Mês	Parcela	Valor Conveniado	Desconto Empréstimo	Desconto Metas	Nº Meta	Valor Repassado	%
Janeiro	1	R\$ 3.574.756,39	R\$ 270.000,00	R\$ -	Não houve	3.304.756,39	92,45
Fevereiro	2	R\$ 3.574.756,39	R\$ 270.000,00	R\$ -	Não houve	3.304.756,39	92,45
Março	3	R\$ 3.574.756,39	R\$ 270.000,00	R\$ -	Não houve	3.304.756,39	92,45
Abril	3	R\$ 3.574.756,39	R\$ 270.000,00	R\$ -	Não houve	3.304.756,39	92,45
TOTAL		R\$ 14.299.025,56	R\$ 1.080.000,00	R\$ -		R\$ 13.219.025,56	92,45

**Observação:**

No exercício do 1o. quadrimestre o valor conveniado é de **R\$ 14.299.025,56** (quatorze milhões, duzentos e noventa e nove mil, vinte e cinco reais e cinquenta e seis centavos).

O Valor repassado à Entidade foi de **R\$ 13.219.025,56** (Treze milhões, duzentos e dezenove mil, vinte e cinco reais e cinquenta e seis centavos), correspondendo a **92,4%** do total conveniado.

Foi efetuado o desconto mensal de **R\$ 270.000,00** (duzentos e setenta mil reais), referente à Empréstimo da Entidade junto ao Banco Santander que totalizou no 1o. quadrimestre o valor de **R\$ 1.080.000,00** (Hum milhão e oitenta mil reais).

Informamos que a partir desta parcela os repasses serão realizados considerando o **Apostilamento realizado em cumprimento as determinações da Portaria PMC.2020.00016881-14**, publicada para readequar os ajustes convênias, 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, que dispões sobre medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, para enfrentamento da epidemia de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

**7 - Produção Global Faturada****7.1 – Internações Faturadas/Mês**

Plano de Trabalho	Conveniado**	Físico				
		Executado				
		Média do 1º Quadrimestre (Parcial)	Média do 2º Quadrimestre	Média do 3º Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniado
I - Internação	760	649			649	85%
I - Cirurgia Eletiva	30	7			7	24%
II - Assist. Amb. Média Complexidade	8.595	8.022			8.022	93%
Centro de Lactação e Banco de Leite - SIA	2.141	2.527			2.527	118%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>11.526</b>	<b>11.206</b>			<b>11.206</b>	<b>97%</b>

Fonte: CSAPTA

Plano de Trabalho	Conveniado**	Financeiro				
		Executado				
		Média do 1º Quadrimestre (Parcial)	Média do 2º Quadrimestre	Média do 3º Quadrimestre	Média Anual	% Anual x Conveniado
I - Internação		677.464,47			677.464,47	
I - Cirurgia Eletiva		3.000,35			3.000,35	
II - Assist. Amb. Média Complexidade		66.487,90			66.487,90	
Centro de Lactação e Banco de Leite - SIA		8.115,06			8.115,06	
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>755.067,78</b>			<b>755.067,78</b>	

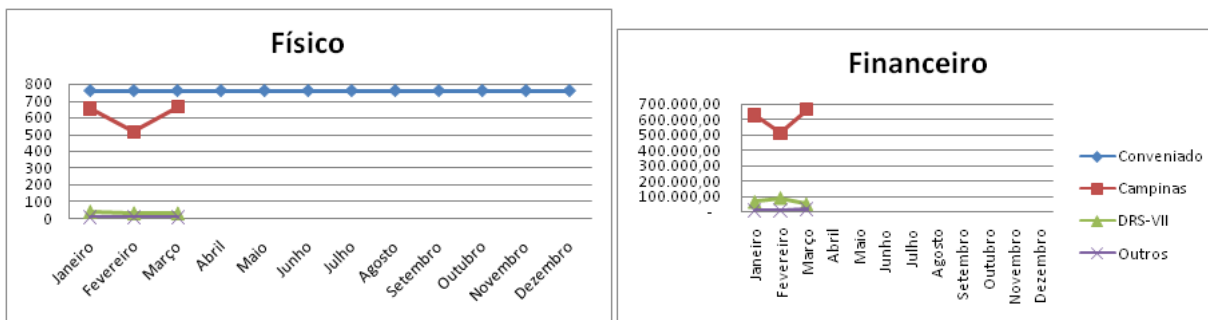
Fonte: CSAPTA

**Considerações:**

- No 1º quadrimestre o total de produção de AIH foi de 97% tendo um aumento de 6% em relação ao primeiro quadrimestre de 2019 que foi 91 %.
- As cirurgias eletivas no 1º quadrimestre atingiram 24% da produção, continua abaixo do valor conveniado, e apresentou uma queda de 46% em relação ao primeiro quadrimestre de 2020 , que teve uma produção de 70%.
- A média de produção ambulatorial no 1º quadrimestre foi 93% do valor conveniado.
- A produção do Centro de Lactação vem crescendo progressivamente, e neste quadrimestre chegou a média de 118%.

		FÍSICO											
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezem
Conveniado		760	760	760	760	760	760	760	760	760	760	760	760
Executado	Total	699	100%	550	100%	699	100%						
	Campinas	653	93,4%	516	93,8%	664	95,0%						
	DRS-VII	40	5,7%	31	5,6%	30	4,3%						
	Outros	6	0,9%	3	0,5%	5	0,7%						
		FINANCEIRO											
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezem
Conveniado													
Executado	Total	698.637,00	608.139,00	725.617,40									
	Campinas	625.612,95	510.758,05	661.402,77									
	DRS-VII	63.023,60	87.373,96	48.202,65									
	Outros	10.000,45	10.006,99	16.011,98									

O maior percentual de internações 94,1% são de pacientes oriundos de Campinas, 5,2% são de pacientes da DRS-VII e os outros representam 0,8%. É possível observar um aumento discreto na internação de municípios de Campinas (em 2020 eram 93,7%) e uma diminuição, também discreta, em relação a internação de pacientes vindo de municípios da DRS VII ( em 2020 representavam 5,7%). As internações de mulheres de município de fora da DRS VII teve um aumento em relação ao mesmo período de 2020, que representavam 0,44%.



## 8 – Indicadores Básicos

O Indicador taxa de ocupação passa, a partir de 2019, a ter como fonte o relatório emitido pela CSRA.

	Janeiro	Fevereiro	Março			
	Nº Internados	Tx Ocupação%	Nº Internados	Tx Ocupação %	Nº Internados	Tx Ocupação%
UTI Neonatal	650	96,0%	594	99,7%	647	96,5%
UCI	333	63,2%	335	70,6%	381	72,3%
Ginecologia	133	30,6%	127	32,4%	146	33,6%
Obstetria	1167	60,7%	969	55,8%	1.299	67,6%
Obstetria Alto Risco	200	67,4%	183	67,9%	236	86,8%
Clínica Médica	29	31,2%	12	14,3%	24	25,8%
UTI Adulto	59	38,1%	53	37,9%	114	74,8%
Pediatria	80	92,5%	84	83,3%	80	96,8%
Total Intenados	2651		2357		2927	

Considerações						
---------------	--	--	--	--	--	--

Fonte: CSRA

- Todos os leitos de UCI e UTI Neonatal são regulados pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso, e leitos considerados não disponibilizados pela CSRA tiveram os repasses descontados.
- Observa-se que a **UTI Neo** manteve uma ocupação superior a 96% durante o período analisado de 2021 (média de 97,4%). Os demais setores apresentaram uma taxa de ocupação média de: 68,7% - **UCI**; 32,2% - **Ginecologia**; 61,4% - **Obstetria**; 74,0% - **Gestação de alto risco**; 23,8% - **Clínica Médica**; e 50,3% - **UTI Adulto**; 90,9 - **Pediatria**. Destes podemos destacar o aumento de ocupação dos leitos de UTI adulto que, a partir de março, passou a receber vários de casos de gestantes e puérperas com Covid, inclusive com óbitos, e a taxa de ocupação deste mês foi de 96,8%.

Indicadores Gerais 2020	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
	Média de Perm.	Média de Perm.	Média de Perm.	Média de Perm.
UTI Neonatal	12,09	15,22	13,18	
UCI	5,30	7,10	5,12	
Ginecologia	1,77	1,82	2,51	
Obstetria	2,15	2,16	2,22	
Obstetria Alto Risco	2,20	3,41	4,14	
UTI Adulto	6,10	3,31	7,37	
Alojamento Conjunto Tardio	1,76	2,00	2,10	
Considerações				

Fonte: Maternidade de Campinas

- Com relação à média de permanência:

No comparativo com 1º quadrimestre do ano de 2020 a média de permanência teve aumento nas seguintes unidades: Alojamento Conjunto Tardio (de 1,3 para 1,5 dias), Obstetria Alto risco (2,2 para 2,4 dias), Obstetria (2,1 para 2,4 dias) e na UTI Adulto (de 2,1 para 4,2 dias).

Houve uma queda da média de permanência nos demais setores - UTI Neonatal (de 13,4 para 10,1 dias), UCI Neonatal (de 7,5 para 4,4 dias) e Ginecologia (de 1,6 para 1,5 dias)

- A Entidade ainda encaminha taxa de mortalidade verificada na Instituição, desmembrada por coeficiente de Mortalidade Materno, Fetal, Neo-natal e Infantil.

INDICADOR	SETOR	JAN	FEV	MAR	ABR
COEFICIENTES DE MORTALIDADE/ MÊS	INSTITUCIONAL (%)	0,52	0,06	0,33	
	Coeficiente de mortalidade materna (‰)	1,15	0,00	1,96	
	FETAL (‰)	4,10	5,97	3,58	
	Coeficiente de mortalidade de neo-natal (‰)	13,68	4,48	3,58	
	Coeficiente de mortalidade infantil tardia ou pós-neonatal (‰)	0,00	0,00	1,19	
	Coeficiente de mortalidade infantil (‰)	13,68	4,48	4,77	
	HOSPITALAR (%)	0,97	0,44	0,55	

## 9 - Consultas Ambulatoriais em Cirurgia Ginecológica

Descrição	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril	
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
Consultas Agendadas	46	100%	29	100%	48	100%		
Consultas Atendidas	41	89%	23	79%	41	85%		
Desmarcadas e Faltas	5	11%	6	21%	7	15%		

**Considerações:** Observa-se que o índice de absenteísmo mantém-se nos primeiros meses do quadrimestre, vale ressaltar que os atendimentos estão com número reduzido devido as ações de enfrentamento ao Covid 19.

## 10 - Taxa de Cesárea por Classificação de Risco

Mês	Baixo Risco				Alto Risco						Total de Nascimentos	TOTAL GERAL			
	Parto Cesarea		Parto Normal		Parto cesárea		Parto Normal		Cesarea com Laqueadura			Total P Normal	% P. Normal	Total de P Cesárea	% Cesarea
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%					
abr/20	237	51,50	221	48	0	0	0	0	2	0,4	460	221	48	239	51,9
mai/20	224	49,10	229	50,2	0	0	0	0	3	0,7	456	229	50,2	227	49,8
jun/20	202	45,70	240	54,3	0	0	0	0	0	0	442	240	54,3	202	45,7
ago/20	239	52,10	217	47,3	0	0	0	0	3	0,7	459	217	47,3	242	52,8
set/20	212	53,80	180	45,7	0	0	0	0	2	0,5	394	180	45,7	214	54,3
out/20	172	48,00	184	51,4	0	0	0	0	2	0,6	358	184	51,4	174	48,6
nov/20	223	56,70	169	43	0	0	0	0	1	0,3	393	169	43	224	57,0
dez/20	205	50,90	195	48,4	0	0	0	0	3	0,7	403	195	48,4	208	51,6
jan/21	175	51,60	164	48,4	0	0	0	0	0	0	339	164	48,4	175	51,6
fev/21	271	58,20	195	41,8	0	0	0	0	0	0	466	195	41,8	271	58,2
mar/21	248	52,90	220	46,9	0	0	0	0	1	0,2	469	220	46,9	249	53,1

### Considerações:

Nos primeiros meses do quadrimestre os partos cesárea se manteve acima dos 50% , com pico em fevereiro onde a entidade apresentou 58%. Esse aumento é mais visível, durante o período da pandemia.

Lembramos que em dezembro de 2018 a entidade foi descredenciada para atendimento das gestantes de alto risco, por conta disso houve alteração da forma de apresentação da produção no sistema do Ministério da Saúde. A Maternidade de Campinas participa do Programa Parto Adequado com boa adesão da equipe, e mesmo sem a habitação a entidade permanece atendendo as gestantes de alto risco do município de Campinas.

## 11 - Banco de Leite Humano

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Atendimento Individual	480	482	521	
Visita Domiciliar	101	110	118	
Litros coletados	118,1	142	144,4	
Nº Doadores	107	122	115	
Receptores	123	92	102	
Litros Distribuidos	161,1	112,2	132,6	

Fonte: Maternidade

### Considerações:

O Banco de Leite Humano no 1º quadrimestre/2021 foi observado um aumento progressivo no atendimento individual nos primeiros meses, com isso a média parcial do período foi de 494 atendimentos. Ressaltamos que no mês de janeiro houve maior quantitativo de leite distribuído (161,1 litros) em relação aos quantitativo coletado (118,1 litros), ficando um déficit de 42 litros.

## 11 - Pronto Atendimento

	JAN	FEV	MAR	ABR
Consultas Médicas Atendidas	452	591	556	
Nº de Classificação de Risco Realizadas	452	591	556	
%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fonte: CSAPTA

CLASSIFICAÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR
VERMELHA	21	14	23	
LARANJA	69	75	77	

AMARELA	287	232	308	
VERDE	1.978	1.819	1.914	
AZUL	40	48	116	
LILÁS	1	0	0	
TOTAL	2.396	2.188	2.438	0

Fonte: Maternidade de Campinas

#### Considerações:

A entidade mantém a boa prática de classificar 100% dos seus atendimentos. Novamente a classificação verde concentra a maioria dos atendimentos, seguido pelos atendimentos classificados em amarelo.

Ressalta-se que durante o período da pandemia o Departamento de Saúde publicou orientações para que as unidades de atenção básica deveriam priorizar o atendimento das gestantes, tal qual a outros grupos que necessitavam que o cuidado não fosse interrompido.

#### 12 - UTI Neonatal

Classificação do RN Por Peso na UTI Neonatal - 2021						
MESES	PESO					TOTAL
	< 750	751 - 1000	1001 - 1500	1501 - 2500	> 2501	
Janeiro	5	6	6	25	38	67
Fevereiro	1	9	8	17	37	61
Março	4	6	8	17	33	63

Fonte: Maternidade de Campinas

#### Considerações:

Em comparação com o ano de 2020, onde internaram 191 bebês no mesmo período, podemos observar um aumento de 13% nas internações. Vale destacar, fazendo um comparativo com o mesmo período de 2020, o aumento de internados com peso abaixo de 750g, que em 2020 representava 3,7% do total de internação em 2020 e em 2021 representa 4,5%. As internações de bebês com peso entre 751g e 1000g em 2020 representavam 4,2% do total de internação e em 2021 apresentou um aumento e representou 9,5% das internações de 2021 nos primeiros meses do quadrimestre analisado.

#### 13 - Contato pele/pele

	JAN	FEV	MAR	ABR
Parto Vaginal	160	220	220	
% Contato	88,8%	93,6%	94,4%	

Fonte: Csapta

#### Considerações:

No 1º quadrimestre manteve-se na média de 92,3% de contato pele a pele nos partos vaginais, muito acima da meta da Instituição e em consonância com as diretrizes do MS.

#### 14 - Reuniões de acompanhamento realizadas:

A partir do mês de Março de 2020 as reuniões de acompanhamento do convênio não estão sendo realizadas devido a uma medida preventiva de enfrentamento ao Covid, visto que as mesmas contam com a presença dos profissionais das diversas áreas da entidade, bem como representantes da secretaria municipal de saúde e são realizadas nas dependências da Maternidade. Há reuniões virtuais sempre que necessário para discussões envolvendo áreas específicas da entidade, sempre com a presença dos gestores da entidade e responsável técnico do convênio.

#### 15 - Considerações Finais

No mês de dezembro de 2020 ocorreu uma reunião entre a Maternidade de Campinas e a Casa da Gestante para discutir uma aproximação entre as duas entidades, que culminou em uma agenda, no qual o primeiro encontro foi uma apresentação do projeto da Casa da Gestante para os líderes das unidades que compõem o hospital e na sequência está programado para o primeiro quadrimestre de 2021, o treinamento da equipe de trabalhadores da Casa da Gestante sobre aleitamento materno e banco de leite. Com o aumento dos casos de Covid e consequentemente aumento das restrições com objetivo de conter os números, as ações previstas para o primeiro quadrimestre foram postergadas para o segundo semestre, caso a situação em relação a pandemia permita.

Foi solicitada pela coordenação da residência multidisciplinar que um residente utilizasse como campo de prática o Banco de Leite. Essa solicitação foi atendida pela Maternidade de Campinas e em ajustes feitos entre a COREMU e a residente iniciou suas atividades neste campo de prática em Fevereiro de 2021, com

duração de 30 dias, tendo um excelente avaliação deste período.

#### 16 – Termo de Convênio 14/20

Este convênio foi elaborado em parceria com a entidade Maternidade de Campinas fundamentado na **Portaria MS/GM nº 3.812, de 26 de dezembro de 2019; Portaria MS/GM nº 700, de 6 de abril de 2020; Portaria nº 675, de 2 de abril de 2020; e na Portaria nº 718, de 6 de abril de 2020.**

O recurso público de origem federal é destinado exclusivamente ao custeio da Maternidade de Campinas, tem caráter excepcional e temporário e não ocasionará ampliação permanente dos recursos repassados à entidade. Com vistas à implementação de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação e óbitos por Infecção Humana pelo novo Coronavírus, o que, pelo momento atual, em razão do estado de calamidade pública decretada no Município de Campinas. Descrevemos ações assistenciais de saúde, no âmbito da ambulatorial e/ou hospitalar, destinadas aos usuários do SUS, como:

- Promover adequações no processo de trabalho de forma a proporcionar Segurança do Profissional (assistência e apoio), do Paciente e do Acompanhante
- Desenvolver ações que assegurem o manejo adequado ao acolhimento, diagnóstico e tratamento aos usuários, inclusive relacionado ao manejo dos corpos.
- Fortalecer as ações desempenhadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- Assegurar a notificação dos casos e de contaminação cruzada em tempo oportuno
- Desenvolver ações de educação permanente de forma sistemática e regular.

#### 16.1. Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros:

Despesa	Percentual	Valor
Materiais Descartáveis, Materiais Hospitalares (Materiais Assistenciais, Cirúrgicos, Medicamentos e E.P.I.) Gases Medicinais, Material Higiene e Limpeza, Material Lavanderia e Central de Materiais Esterilizados (lavagem, Desinfecção, Esterilização de materiais cirúrgicos e de utilização para procedimentos dentro do processo do cuidado) e insumos para testes laboratoriais.	39,14%	R\$ 1.216.603
Conservações, Manutenções, Adequações de Ambiência.	24,30%	R\$ 786.250,00
Equipamentos: 01 Ventilador Alta Frequencia Babylog VN500, 01 Ventilador Pulmonar Inter Neo, 05 Monitores Multiparametro e Carrinhos de Anestesia.	35,56%	R\$ 1.105.129,20
TOTAL	100%	R\$ 3.107.982,42

#### 16.2. Composição do Recurso Financeiro

Os recursos repassados são originários de Portarias e Resoluções da Secretaria de Estado de Saúde, abaixo detalhado

Recurso Financeiro	Fonte	Total
Portaria MS/GM nº 3339 de 17/12/2019	Federal	R\$ 310.928,00
Portaria MS/GM nº 3812 de 26/12/2019	Federal	R\$ 200.000,00
Portaria MS/GM nº 700 de 06/04/2020	Federal	R\$ 350.000,00
Portaria MS/GM nº 675 de 02/04/2020	Federal	R\$ 100.000,00
Portaria MS/GM nº 718 de 06/04/2020	Federal	R\$ 500.000,00
Portaria MS/GM nº 1393 de 21/05/2020 (Lei Federal 13.995/20)	Federal	R\$ 674.853,84
Portaria MS/GM nº 1448 de 29/05/2020 (Lei Federal 13.995/20)	Federal	R\$ 972.200,58
Total		R\$3.107.982,42

Fonte: Plano de Trabalho da conveniada

### 16.3. Repasses e Descontos em 2020:

No exercício de 2020 o valor líquido repassado foi de **R\$ 3.107.982,42(três milhões, cento e sete mil, novecentos e oitenta e dois reais e quarenta e dois centavos) atendendo** aos itens do Termo de Convênio 14/2020, abaixo descritos:

“... **6.2. A parcela referente ao objeto deste Convênio, por se tratar de recurso com caráter excepcional e temporário, será liberada em parcela única e em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, mas será devolvida pela CONVENIADA ao órgão repassador:**

“... **6.2.1. Quando não houver comprovação da sua boa e regular aplicação, na forma da legislação aplicável, inclusive mediante procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela Entidade ou Órgão descentralizador dos recursos ou pelo Órgão competente do sistema de controle interno da Administração Pública.**

“... **6.2.2. Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais de Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução do Convênio, ou, ainda, o inadimplemento do executor com relação a outras cláusulas convencionais básicas.**

“... **6.2.3. Quando o executor deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pelo partícipe repassador dos recursos ou por integrantes do respectivo sistema de controle interno.**

### 16.4. Análise da Matriz de Monitoramento

**Embasados nos relatórios enviados pela entidade mensalmente, podemos concluir que 100% das metas foram cumpridas.**

- **Meta 1. SEGURANÇA: Segurança do Profissional (assistência e apoio), do Paciente e do Acompanhante.**

Consta dos relatórios apresentados que permaneceu utilizado durante o exercício de 2020 pela equipe da Maternidade de Campinas:

1. Comprovantes de entrega de EPI's fornecidos aos colaboradores foram enviadas mensalmente, juntamente com planilha de troca de EPI para os colaboradores.
2. Continuaram com as orientações de paramentação e desparamentação em atendimento a pacientes suspeitos de COVID19, inclusive com comprovação de treinamento (lista de presença e resumo do tema abordado) e entrega de protocolos com fluxos e ações desenvolvidas, tanto para os funcionários do hospital quanto para funcionários terceirizados.
3. Intensificou a limpeza e desinfecção, especialmente a higienização dos objetos e superfícies de ambientes utilizados por caso suspeito ou confirmado, inclusive com o aumento de dispensadores de álcool a 70% nas dependências da entidade para uso dos profissionais e usuários.
4. Conservou a recepção arejada e organizada
5. Assegurou a prevenção da infecção por coronavírus COVID-19 no ambiente de trabalho:

- Instituiu fluxo de orientação aos colaboradores com sintomas de Síndrome Gripal,

- Em relação a resguardar o grupo de vulneráveis, o médico do trabalho realizou o levantamento dos trabalhadores classificados como grupo de risco, a partir dos 60 anos e/ou com comorbidades e indicou afastamento para realização de home office ou mudança de função para atividades em que fosse possível o trabalho remoto,

- Orientou quanto ao tipo de EPIs recomendados de acordo com o local de trabalho.

- **META 2. Acolhimento, Diagnóstico, Tratamento e Manejo de Corpos.**

1. Respeitou as Diretrizes e Protocolos para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19. Por meio da Portaria 17 criou o Comitê Administrativo Extraordinário COVID-19 e Protocolo de Manejo ao novo Coronavírus.
2. Garantiu insumos necessários. Enviou relatórios mensais para previsão de insumos, cotação de materiais e medicamentos.
3. Cumpriu a Resolução SSP-SP N°26, que dispõe sobre as diretrizes para manejo e seguimento dos casos de óbito no contexto da pandemia Covid-19.
4. Assegurou a coleta de amostras para teste de RT-PCR, para SARS-Cov-2, para 100% dos casos de SRAG hospitalizados e de profissionais de saúde que estejam atuando em serviços de saúde em contato com pacientes de municípios com casos confirmados de COVID-19.

- **META 3. Epidemiologia: CCIH, notificação de casos, notificação de contaminação cruzada.**

1. Houve envio de remessa diária, de dados consolidados referente aos casos suspeitos e confirmados de Covid-19.
2. Notificou e registrou os casos de SRAG hospitalizados, através do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe.

- **META 4. Ações de Educação Permanente**

A entidade capacitou de todos os profissionais de saúde para prevenção da transmissão de agentes infecciosos lavagem das mãos, higienização dos objetos e superfícies, uso correto e seguro dos EPIs, inclusive os dispositivos de proteção respiratória (máscaras cirúrgicas e N95/PPF2 ou equivalente), bem como prevenção de contaminação de roupas, pele e ambiente. Foram realizados treinamentos e orientações no ambiente hospitalar frente à pandemia e mantido o cronograma de treinamentos institucional.



Considerando o plano de enfrentamento a pandemia de Covid-19, foram destinados quatro leitos, dos cinco conveniados, de UTI para as gestantes acometidas pela doença, sem causar prejuízo as demais gestante que necessitasse de tratamento intensivo. Para tanto houve elaboração de novos fluxos dentro da unidade e treinamento da equipe para atendimento desse novo público.

Por se tratar de uma Maternidade, e o histórico de atuação em relação boas práticas durante o parto, a entidade se preocupou em manter a humanização durante esse momento da vida da mãe e do bebê, porém procurando manter uma proteção do binômio acerca da contaminação pelo novo coronavírus, para isso intensificou o uso de EPIs pelo acompanhante da parturiente, restrição de pessoas durante o momento da visita e orientação para usuárias e seus acompanhantes sobre a importância do distanciamento, não compartilhamento de objetos e higienização.

Outra ação foi a mudança de local do ambulatório de cirurgia ginecologia, para uma prédio anexo ao prédio principal da Maternidade, mais amplo e atendendo as recomendações de distanciamento social.



Documento assinado eletronicamente por **SHIRLEY VERONICA ALVES FRANCO, Responsável Técnico**, em 26/05/2021, às 15:45, 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 **3800650** e o código CRC **023E6811**.