



Campinas, 05 de Setembro de 2016

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)

2º. Quadrimestre/ 2016

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Campinas - APASCAMP

DADOS DO CONVÊNIO	
INSTITUIÇÃO	Associação Pais Amigos dos Surdos de Campinas (APASCAMP)
PROCESSO ADMINISTRATIVO	13/10/15717
TERMO DE CONVÊNIO	TC: Nº 69/13TA:14/15
VIGÊNCIA	22/04/2013 à 21/04/2016
TERMO DE ADITAMENTO	TA: 04/16
VIGÊNCIA	22/04/16 À 21/04/18
OBJETO DO CONVÊNIO	“O Plano de Trabalho tem por objeto oferecer um serviço interdisciplinar de qualidade no atendimento da pessoa com deficiência intelectual no Município de Campinas, promovendo seu desenvolvimento integral e sua inserção social através de técnicas de promoção da saúde”.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



I – 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 **2º. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)**, referente ao período de **Mai a Ago** do exercício **2016**.

1.1 - 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 APASCAMP é uma Associação beneficente, fundada em 1986. Atende pessoas com **deficiência auditiva**, encaminhadas pelas UBS e outros serviços da rede municipal de saúde e tem como missão a Inclusão social do deficiente auditivo/ surdo, conscientizando família e sociedade a valorizar as diferenças e a fomentar ações para superá-las.

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 de Avaliação e Controle (CAC) coordenada por **Nildiane Zanini** (CPF: 123.494.098-13) e demais instâncias gestoras do SUS Municipal, com vistas ao custeio dos serviços conveniados e emissão de relatórios de produção mensais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



II - METAS

Ofertar os **2.768 procedimentos** mensais constantes na Ficha de Programação Orçamentária (FPO) (Tabela abaixo).

Buscar avanços na construção do Modelo Assistencial Humanizado, que valorize a atenção integral das pessoas com deficiência auditiva.

Ofertar apoio matricial às equipes dos serviços de saúde acerca da abordagem com as pessoas com deficiência auditiva.

III – QUANTITATIVO CONVENIADO

Este convênio preconiza a **atenção integral à pessoa com deficiência auditiva** 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:

Procedimento	Físico/ mês conveniado	Valor unitário R\$	Financeiro/ mês R\$
Audiometria de reforço visual	15	21,00	315,00
Audiometria em campo livre	20	20,13	402,60
Audiometria tonal limiar	267	21,00	5.607,00
Avaliação auditiva comportamental	1	18,00	18,00
Avaliação de linguagem escrita/ leitura	5	4,11	20,55
Avaliação de linguagem oral	5	4,11	20,55
Av. miofunc. de sistema estomatognático	5	4,11	20,55
Emissões Otoacúst. evocadas para triagem	100	13,51	1.351,00
Estudos de emissões otoacústicas Transitoriais e prod	100	46,88	4688,00
Imitanciometria	402	23,00	9.246,00
Logaudiometria	302	26,25	7.927,50
Potencial evocado auditivo de curta (Bera)	100	46,88	4.688,00
Pot. evocado auditivo para triagem (Bera)	1	13,51	13,51
Consulta de profissionais de nível superior	492	6,30	3.099,60
Consulta médica em atenção especializada	100	10,00	1.000,00
Ac. psicopedagógico de pacientes em reab.	472	15,26	7.202,72
Terapia fonoaudiológica individual	250	10,90	2.725,00
Oficina	60	23,16	1.389,60
Remoção de cerumem do conduto auditivo externo uni/ bilateral	70	5,63	394,10
Retirada de corpo estranho	1	26,42	26,42
Total Mensal de Recursos Federais	2.768		50.155,70



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



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\$ 50.155,70 por mês**, repassado **conforme o quantitativo produzido**. A Entidade entra com a **contrapartida de R\$ 2.700,00/ mês** para complementar a execução do objeto, detalhado no Plano de Trabalho.

IV- EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

Considerando que o **2º. Quadrimestre** é parcial e compreende os meses de **Mai a Jul/16**, pois o mês de **Ago** ainda não foi fechado, informo que o mês de **Ago** será lançado posteriormente e constará no RDQA do **3º. Quadrimestre**.

Seguem abaixo, as produções físico-financeiras:

4.1. Produção Física Conveniada x Apresentada/ mês

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Campinas – APASCAMP Demonstrativo de Produção* SAI/ SIH – Ano 2016						
Plano de Trabalho - Assistência Ambulatorial						
Físico	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média	Total
Conveniado	2768	2768	2768	2768	2768	11.072
Executado	2654	2529	3002	2511	2674	10.696
%	96%	91%	108%	91%	96,6%	96,6%

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Campinas – APASCAMP Demonstrativo de Produção* SAI/ SIH – Ano 2016						
Plano de Trabalho - Assistência Ambulatorial						
Físico	Mai	Junho	Julho	Agosto	Média	Total
Conveniado	2768	2768	2768		2.768	8.304
Executado	2759	2995	2810		2.855	8.564
%	99,7%	108%	101,5%		103%	103%

Fonte: Planilha produzida pela Coordenadoria de Avaliação e Controle (CAC)

Considerações:

No **1º. Quadrimestre**, a Entidade apresentou **10.696 procedimentos**, o equivalente a **96,6% do conveniado**.

No **2º. Quadrimestre (parcial)**, a Entidade apresentou **8.564 procedimentos**, o equivalente a **103% do conveniado**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



4.2. Produção Financeira Conveniada x Apresentada

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Campinas – APASCAMP Demonstrativo de Produção* SAI/ SIH – Ano 2016						
Plano de Trabalho - Assistência Ambulatorial						
Físico	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média	Total
Conveniado	50.155,70	50.155,70	50.155,70	50.155,70	50.155,70	200.622,80
Executado	48.181,10	46.825,33	55.053,82	45.869,44	48.982,42	195.929,69
%	96	93	110	91	98	98

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Campinas – APASCAMP Demonstrativo de Produção* SAI/ SIH – Ano 2016						
Plano de Trabalho - Assistência Ambulatorial						
Físico	Mai	Junho	Julho	Agosto	Média	Total
Conveniado	50.155,70	50.155,70	50.155,70		50.155,70	150.467,10
Executado	50.342,84	56.110,69	52.870,40		53.107,97	159.323,93
%	100	112	105		106	106

Fonte: Planilha produzida pela Coordenadoria de Avaliação e Controle (CAC)

Considerações:

No 1º. Quadrimestre, a Entidade apresentou R\$ 195.929,69 de produção financeira, o equivalente a 98% do conveniado.

No 2º. Quadrimestre (parcial), a Entidade apresentou R\$ 159.323,93 de produção financeira, o equivalente a 106% do conveniado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



4.3- Avaliação da Produção Física

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Campinas - APASCAMP						
Resumo Geral* - Demonstrativo de Produção SIA/ SIH – Ano 2016						
Físico						
Plano de Trabalho	Conveniado	Executado				
		Média do 1º. Quadrimestre	Média do 2º. Quadrimestre (Parcial)	Média do 3º. Quadrimestre	Média Anual (Parcial)	% Anual x Conveniado
Assistência Ambulatorial	2.768/ mês	2674	2854		2751	99%

Fonte: Planilha produzida pela Coordenadoria de Avaliação e Controle (CAC)

Considerações:

No 1º. Quadrimestre, a Entidade apresentou uma média de 2674 procedimentos/ mês.

No 2º. Quadrimestre, a Entidade apresentou uma média de 2.854 procedimentos/ mês.

A Entidade apresentou uma média anual parcial (Jan a Jul) de 2751 procedimentos, ou seja, 99% do conveniado.

4.4. Avaliação da Produção Financeira

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Campinas – APASCAMP						
Financeiro						
Plano de Trabalho	Conveniado	Executado				
		Média do 1º. Quadrimestre	Média do 2º. Quadrimestre (parcial)	Média do 3º. Quadrimestre	Média Anual (parcial)	% Anual x Conveniado
Assistência Ambulatorial	50.155,70/ mês	48.982,42	53.107,97		50.750,52	101%

Fonte: Planilha produzida pela Coordenadoria de Avaliação e Controle (CAC)

Considerações:

No 1º. Quadrimestre, a Entidade apresentou uma média de produção financeira de R\$ 48.982,42/ mês

No 2º. Quadrimestre, parcial, a Entidade apresentou uma média de produção financeira de R\$ 53.107,97/ mês

A Entidade apresentou uma média de produção financeira parcial anual de R\$ 50.750,52, ou seja, 101% do conveniado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



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

Quadrimestre	Mês	Financeiro Conveniado	Valor Repassado
1º.	Janeiro	R\$ 50.155,70	R\$ 50.155,70
	Fevereiro	R\$ 50.155,70	R\$ 47.079,24
	Março	R\$ 50.155,70	R\$ 48.181,10
	Abril	R\$ 50.155,70	R\$ 46.825,33
Total		R\$ 200.622,80	R\$ 192.241,37
%		100%	96%

2º.	Maio	R\$ 50.155,70	R\$ 50.155,70
	Junho	R\$ 50.155,70	R\$ 45.869,44
	Julho	R\$ 50.155,70	R\$ 50.155,70
	Agosto	R\$ 50.155,70	R\$ 50.155,70
Total		R\$ 200.622,80	R\$ 196.336,54
%		100%	98%

Fonte: Termo de Convênio e Controladoria de Pagamento

Considerações:

No 1º. Quadrimestre, a Entidade recebeu **96%** do Financeiro Conveniado.

No 2º. Quadrimestre, a Entidade recebeu **98%** do Financeiro Conveniado.

V- ECONOMICIDADE

A Instituição executa o objeto do convênio com um corpo técnico administrativo, com um custo de **R\$ 47.056,46/ mês**

A Administração Pública, para ter equipe técnica mínima necessária, teria um custo de **R\$ 62.745,58/ mês.**

Demonstrado assim que, com a análise de um ítem (o custo de RH), a Administração Pública tem uma economia de **25%**, ao optar pela parceria com a **APASCAMP.**

Na economicidade, foi considerada também a **equipe técnica com expertise** adquirida em anos de experiência na assistência às pessoas com deficiência intelectual.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



VI – COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

A execução do objeto é acompanhada mensalmente pela **Comissão de Acompanhamento** e as pessoas que a compõe foram nomeadas, conforme publicação no **DOM** do dia 30/10/2014 nas pág. 64 e 65.

As **reuniões** de acompanhamento do convênio aconteceram nas **últimas terças-feiras do mês, recentemente alteradas para quartas-feiras**, com duração de aproximadamente 120 minutos. As reuniões aconteceram com a participação do DGDO e Entidade.

Nas reuniões foram abordados assuntos diversos relativos à execução do convênio e aconteceram nas **datas**: 23-02-16, 29-03-16, 12-04-16, 20-04-16, 06-06-16, 12-07-16 e 30-08-16, conforme registro em tabela abaixo:

6.1. Registro das Reuniões

Data	Representação	Setor	Pauta
23-02-16	Paula e Osmarina Kelly	Gestão Prestador	Prestação de Contas
29-03-16	Paula e Osmarina Kelly	Gestão Prestador	Prestação de Contas Relatório trimestral de atividades
12-04-16	Paula e Osmarina Kelly	Gestão Prestador	Auditoria CAC Tabela SUS (FPO)
20-04-16	Paula e Osmarina Kelly	Gestão Prestador	Auditoria da CAC FPO Tabela SUS
06-06-16	Paula Kelly	Gestão Prestador	Chamamento Prestação de Contas Auditoria CAC Necessidade Relatório Trimestral Demanda reprimida
12-07-16	Paula Kelly Cintia Paulo Henrique Maria Cristina	Gestão Prestador	Guias de faturamento CAC Agenda SOL Relatório Trimestral
30-08-16	Paula e Alexandra Kelly Cintia Maria Cristina	Gestão Prestador	Escala de plantão médico Apresentação Relatório Trimestral Demanda Reprimida Agenda Sol Prestação de Contas

OBS: Todas as pautas das reuniões e assinatura dos participantes estão registradas e encartadas no convênio.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



VII - ANÁLISE CONTÁBIL – FINANCEIRA

É realizada, mensalmente, a **Análise Financeira – Contábil**, pelo Departamento de Prestação de Contas (DPC) da Secretaria Municipal de Saúde, dirigido pelo **dr Anésio Corat Junior** (CPF: 096.750.258-67) através de um sistema on-line, PDC, alimentado pela Instituição conveniada até o dia 20 de cada mês, com documentos demonstrativos de despesas na utilização dos recursos públicos repassados pela administração pública.

VIII - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos afirmar que a Entidade vem executando o objeto do convênio com **qualidade na assistência**, executando-a de forma integral, voltada para autonomia, adaptação ao convívio na escola, na família e empregabilidade das pessoas com deficiência auditiva e que está inserida na rede municipal de atenção às pessoas de todas as idades, com deficiência auditiva.

Promoveu **qualidade de vida**, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania.

A Entidade vem contribuindo na construção do **modelo humanizado**, que valorize a atenção integral, buscando ações inclusivas e emancipatórias, que construam relações reais menos protegidas e isoladas e que está inserida na rede municipal de atenção às pessoas de todas as idades, com deficiência auditiva.

Reiterou seu compromisso contextualizado na defesa **dos direitos das pessoas com deficiência auditiva** em consonância com a Portaria no. 1635/ GM de 12/09/2002 e a Política Nacional de Atenção à Saúde para Pessoas com Deficiência.

Garantiu **atendimento humanizado**, centrado nas necessidades individuais do usuário, conforme orientação da Portaria 1034 de 05/05/2010.

Prestou **cuidado integral e assistência multiprofissional**, conforme Portaria no. 793 de 24/04/12.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Atendeu **83 usuários/ mês, totalizando 76 famílias**, no Programa de Reeducação Auditiva.

Atendeu **438 usuários**, no Programa de Audiologia Clínica.

Promoveu **saúde auditiva e prevenção de problemas auditivos**.

Realizou **consultas médicas** (otorrinolaringológica).

Realizou **diagnóstico** das perdas auditivas em crianças, jovens, adultos e idosos, através de exames audiológicos.

Realizou **tratamento clínico com equipe multiprofissional** (otorrinolaringologia, fonoterapia, psicologia, pedagogia, serviço social) e orientação à família e escola.

Capacitou e atualizou profissionais da atenção básica.

Encaminhou usuários com deficiência auditiva/ surdo, com necessidade do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) para a PUC-Campinas, conforme conveniado, entregando contra – referência para a unidade de origem.

Promoveu **vivências terapêuticas** externas e **espaço de escuta e acolhida** ao usuário e seu grupo familiar;

Garantiu **avaliação psicológica**, atendimento em serviço social, orientação à família e escola;

Compartilhar com o Departamento de Saúde, os fluxos de encaminhamento para a Entidade, para que sejam divulgados nos protocolos do site da Prefeitura Municipal de Campinas.



IX - PROPOSTAS DE MELHORIAS

Aprofundar com o Departamento de Saúde estratégias de **mitigação do impacto das microcefalias** em recém-nascidos predispostos a alguma deficiência auditiva ocasionada por lesão cerebral.

Criar, juntamente com o Departamento de Saúde, através da coordenadora da área programática de reabilitação, estratégias de envolvimento das equipes técnicas, principalmente dos **agentes de saúde, na localização de crianças com deficiência auditiva nas regiões de saúde.**

Realizar reuniões com a rede da Criança e do Adolescente nos Distritos **Noroeste e Sul.**

Avaliar **instrumento de indicador de qualidade:**

Centro de Referência para Deficiência Auditiva		
	Nº	Especificar
Nº de Projetos de Habilitação para Mercado de Trabalho em execução		1)
		2)
		3)
Nº de usuários que estão formalmente incluídos no mercado de trabalho por semestre		
Nº de usuários encaminhados pela rede através do Sistema SOL por semestre		
Nº de usuários que chegam na Instituição encaminhados por outros meios por semestre		
Nº de usuários que a Instituição contra referenciados para os Centros de Saúde por semestre		



X – CONTINUIDADE DAS AÇÕES QUE JÁ ESTÃO EM ANDAMENTO

Mapeamento trimestral da região de origem desses pacientes que estão sendo encaminhados à Entidade, origem do encaminhamento (SOL ou espontânea), origem do paciente, bem como situação atual (inseridos, encaminhados, absenteísmo,...), data de entrada e saída do serviço, com acompanhamento do Departamento de Saúde.

Emissão de relatório que informe os usuários diagnosticados como **deficiente auditivo** **quênão** foram **integrados** ao programa da Entidade por falta de vagas.

Monitoramento, junto com o Departamento de Saúde, quanto a **demanda reprimida** das crianças com deficiência auditiva a partir dos relatórios da entidade.

Acompanhamento do sistema **SOL** em conjunto com o Departamento de Saúde e instituir um controle quinzenal junto à conveniada através de um relatório acerca do **preenchimento das vagas e o absenteísmo**.

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

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

Contribuição com o CRR na oferta de **capacitação aos profissionais da rede**, dentro dos processos de educação continuada na temática do usuário dos serviços com deficiência auditiva.

Divulgação junto ao CRR e à rede, de **oficinas e roda de conversa**, ofertadas pela Instituição.

Divulgação de **orientação acerca dos critérios de encaminhamento para a Instituição**, com o apoio do Departamento de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Acompanhamento e discussão da **execução do objeto do convênio**

Participação do Departamento de Saúde, nas reuniões mensais de acompanhamento do convênio.

Discutir **critérios de encaminhamento, de entrada no serviço e de alta**, a fim de melhorar o fluxo de encaminhamento através da agenda SOL, impactando positivamente na **demand reprimida** do município.

Paula Lemos Real
MAT: 1229419
Coordenadora de Convênios - DGDO/SMS