



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

Santa Bárbara d'Oeste, 25 de janeiro de 2022.

Ofício nº 018 /2022 – SNJRI
Ref.: Envio de Projeto de Lei

PROTOCOLO 00575/2022	CÂMARA MUNICIPAL DE S. BÁRBARA DOESTE	
	DATA: 03/02/2022	
	HORA: 13:53	
	Projeto de Lei Nº 18/2022	
	Autoria: RAFAEL PIOVEZAN	
	Assunto: Autoriza o Poder Executivo a celebrar Convênio com a APAE Associação de Pais e Amigos dos	
	Chave: 8F022	

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Nos termos do artigo 40 da Lei Orgânica Municipal, bem como do que consta no processo administrativo nº 2020/000083 – 02 - 10 , encaminho a essa Casa Legislativa o acostado Projeto de Lei que *“Autoriza o Poder Executivo a celebrar Convênio com a APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santa Bárbara d'Oeste, visando à prestação de assistência à saúde norteadada pelos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme especifica.”*

Em vista do interesse público e da natureza da matéria, decorrente da necessidade de brevidade em sua análise e votação, requiro, nos termos do artigo 45 da Lei Orgânica Municipal, seja feita a apreciação da presente proposta em regime de urgência.

Aproveito para renovar a Vossa Excelência e aos demais nobres Vereadores, nossos mais sinceros protestos de estima, consideração e apreço.


RAFAEL PIOVEZAN
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
JOEL CARDOSO
DD Presidente da Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste.
Rodovia SP 306, 1001 - Res. Dona Margarida
Santa Bárbara d'Oeste - SP



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

PROJETO DE LEI MUNICIPAL Nº¹⁸...../2022

“Autoriza o Poder Executivo a celebrar Convênio com a APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santa Bárbara d'Oeste, visando à prestação de assistência à saúde norteadada pelos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme específica”.

RAFAEL PIOVEZAN, Prefeito do Município de Santa Bárbara d'Oeste, Estado de São Paulo, no uso das atribuições que lhes são conferidas por Lei, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei Municipal:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar Convênio com a APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santa Bárbara d'Oeste, inscrito no CNPJ/MF sob Nº 56.729.502/0001-02, que tem como objeto à prestação de assistência à saúde norteadada pelos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

§1º O Convênio firmado terá por finalidade :

I - prestar atendimento aos pacientes encaminhados pela Rede Municipal de saúde nas áreas de Fisioterapia, Audiometria Vocal e Tonal e Impedanciometria;

II - prestar atendimento exclusivo para os alunos da APAE, portadores de deficiência mental, múltipla e autismo nas áreas de Ortopedia, Neurologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Assistente Social, Psicologia, Enfermagem, Pedagogia, Psiquiatria, Pediatria e Nutrição;

§2º Para o cumprimento dos objetivos do presente Convênio, a APAE se obriga a oferecer aos pacientes os recursos necessários ao seu atendimento, mediante os seguintes serviços:

I - assistência médico ambulatorial, através de:

a) atendimento médico nas especialidades mencionadas no inciso II deste artigo, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área;

II - assistência técnico-profissional, incluindo-se:



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

a) todos os recursos disponíveis na instituição conveniada de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;

b) encargos profissionais necessários;

c) serviços de enfermagem;

III - ações estratégicas incluídas pelo Ministério da Saúde no Sistema de Informações Ambulatórias do Sistema Único de Saúde (SAI - SUS), através da Portaria nº 1635/GM de 12 de setembro de 2002;

§3º As Ações Estratégicas mencionadas no inciso III do parágrafo anterior poderão ser prestadas a todos os pacientes encaminhados à CONVENIADA APAE, deste Município ou cidades da região, desde que devidamente autorizados pela Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara d'Oeste.

Art. 2º O Convênio de que trata esta lei será celebrado em conformidade com a minuta em anexo – Anexo I, que dela é parte integrante.

Art. 3º A APAE receberá, mensalmente, do Município/Fundo Municipal de Saúde, a importância referente aos serviços conveniados, efetivamente prestados, de acordo com os valores unitários de cada procedimento, previstos na tabela do Ministério da Saúde/SUS, até os limites conveniados, respeitando as proporções de pagamento com referência as tabelas de metas físicas e de qualidade, descritas no Plano Operativo Assistencial – POA, Anexo II da presente lei.

§1º O Município repassará mensalmente à APAE, caso atinjam o máximo das metas físicas e qualitativas do POA, o valor de até R\$ 299.307,09 (duzentos e noventa e nove mil, trezentos e sete reais nove centavos).

§2º O valor pactuado terá dois componentes: valor fixo de 90% (noventa por cento) nas metas quantitativas, e valor variável de 10% (dez por cento) nas metas qualitativas, conforme descrito na minuta do Convênio - Anexo I e assim como do Plano Operativo Assistencial – POA – Anexo II.

§3º Os valores estipulados na presente lei serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

Art. 4º Fica o Poder Executivo autorizado a creditar à APAE de Santa Bárbara d'Oeste os valores repassados pelo Ministério da Saúde, destinados a custear as despesas decorrentes da execução do mencionado Convênio.



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

Art. 5º O prazo de vigência do Convênio autorizado pela presente lei é de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial, retroativamente o dia 01 de janeiro de 2022.

Parágrafo único. Ficam as partes autorizadas a celebrar Termos Aditivos necessários à consecução dos objetivos visados pelo Convênio.

Art. 6º O Plano Operativo Assistencial – POA terá validade de até 12 (doze) meses, devendo ser renovado após esse período, sendo vedada sua prorrogação.

Art. 7º As despesas decorrentes desta Lei correm por conta de dotação orçamentária já consignada no orçamento vigente, suplementada se necessário.

Parágrafo único. Os recursos da presente Lei oneram recursos do Fundo de Saúde, classificação programática nº 10.302.0061.2.114 – Contratualização.

Art. 8º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 01 de janeiro de 2022 e revogando-se as disposições em contrário.

Santa Bárbara d'Oeste, 25 de janeiro de 2022.


RAFAEL PIOVEZAN
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

ANEXO I

CONVÊNIO Nº ____ / 2022

“Que entre si celebram o Município de Santa Bárbara d'Oeste, e APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santa Bárbara d'Oeste, norteados pelos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS”.

MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE, Estado de São Paulo, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CGC/MF sob nº 46.422.408/0001-52, com sede na Avenida Monte Castelo, nº 1.000, Jardim Primavera, neste ato representado pelo Sr. Prefeito Municipal **RAFAEL PIOVEZAN**, e pela Sra. Secretária Municipal de Saúde, **LUCIMEIRE CRISTINA COELHO ROCHA**, doravante designada simplesmente **MUNICÍPIO** e de outro lado **APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santa Bárbara d'Oeste**, Entidade Assistencial, registrada no CNPJ/MF sob Nº 56.729.502/0001-02 e inscrita no CREMESP sob nº 01.426, representada por seu presidente Sr. _____, portador do RG. nº _____ e CPF. nº _____, doravante designada simplesmente **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis Federais nºs 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal nº 8666/93, atualizada pela Lei Federal nº 8.883/94 e 9648/98 a ainda a Lei Municipal nº _____, de ____ de _____ de 202_ e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, celebram entre si o presente CONVÊNIO de assistência à saúde, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente CONVÊNIO tem por objeto a prestação de assistência integral à saúde norteadada pelos princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, visando:

I - atendimento aos pacientes encaminhados pela rede municipal de saúde para Fisioterapia, Audiometria Vocal e Tonal e Impedanciometria.

II - atendimento exclusivo para os alunos da APAE, com deficiência mental, múltipla e autismo nas áreas de Ortopedia, Neurologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

Ocupacional, Assistente Social, Psicologia, Enfermagem, Pedagogia, Psiquiatria, Pediatria e Nutrição.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste convênio, a CONVENIADA se obriga a oferecer ao paciente os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

I - assistência médico ambulatorial:

a) atendimento médico nas especialidades descritas no item II da cláusula primeira, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área;

II - assistência técnico-profissional:

a) todos os recursos disponíveis, na instituição conveniada, de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;

b) serviços de enfermagem.

§1º Para a prestação dos serviços de assistência por parte da CONVENIADA, o Município disponibilizará a cessão de um espaço físico na Clínica Afonso Ramos, situado na Rua do Trigo, nº 1005 – Jardim Pérola, nesta cidade.

III - ações estratégicas incluídas pelo Ministério da Saúde no Sistema de Informações Ambulatórias do Sistema Único de Saúde (SAI-SUS) através da Portaria nº 1635/GM de 12 de setembro de 2002.

§2º As Ações Estratégicas mencionadas no item III desta cláusula poderão ser prestadas a todos os pacientes com necessidades especiais (Deficiente Mental, Múltipla e Autismo), encaminhados à CONVENIADA, deste Município ou cidades da região, e outros pacientes encaminhados pelas escolas, médicos e outros, de acordo com a capacidade da CONVENIADA, desde que devidamente autorizados pela Unidade de Avaliação e Controle (UAC) da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara d'Oeste.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONVENIADA e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens I e II do § 1º, desta cláusula, são admitidos nas dependências da CONVENIADA para prestar serviços.



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

§ 1º Para os efeitos deste CONVÊNIO, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento da CONVENIADA:

I - o profissional que tenha vínculo de emprego com a CONVENIADA;

II - o profissional autônomo que, eventual ou permanentemente presta serviços à CONVENIADA, ou se por esta autorizada.

§ 2º Os profissionais (cirurgiões dentistas e auxiliares de consultório dentário) pertencentes à Rede Municipal de Saúde poderão prestar serviço junto à CONVENIADA, desde que com prévia autorização do Secretário Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

§3º A referida prestação de serviço não transfere para a CONVENIADA nenhum vínculo empregatício.

§4º Equipara-se ao profissional autônomo definido no item II do § 1º, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

§5º É vedada a cobrança por serviços médicos e outros complementares da assistência devida ao paciente.

§6º A CONVENIADA responsabilizar-se-á por sua cobrança indevida ou de seu representante, por profissional empregado ou preposto, feita ao paciente em razão da execução deste CONVÊNIO.

§7º Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo MUNICÍPIO sobre a execução do objeto deste CONVÊNIO, as partes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à CONVENIADA.

§8º É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste CONVÊNIO, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o MUNICÍPIO.

§9º A CONVENIADA deixa de ser responsável pelo atendimento ao paciente, amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias, do pagamento devido pelo Poder Público, ressalvado as situações de calamidade pública ou grave ameaça.



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

§10 Eventuais solicitações de aumentos dos tetos físicos e financeiros por parte da CONVENIADA serão objeto de estudo por parte do MUNICÍPIO que as encaminhará ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação quanto à conveniência e pertinência do pleito;

§11 Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei.

§12 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

§13 Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.

§14 Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição.

§15 Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio.

§16 Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

§17 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminentes perigos de vida ou obrigação legal.

§18 Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes.

§19 Notificar o MUNICÍPIO, quando ocorrer eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe cópia autenticada dos respectivos documentos no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração.

CLÁUSULA QUARTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

A CONVENIADA é a única responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurada a CONVENIADA o direito de regresso.

§1º A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste CONVÊNIO pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

CONVENIADA nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislação existente.

§2º A responsabilidade de que trata esta cláusula se estende aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA QUINTA – DO PLANO OPERATIVO ANUAL

O Plano Operativo Anual, parte integrante deste convênio e a condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela CONVENIENTE e pela CONVENIADA, que deverá conter:

- I - todas as ações e serviços objeto deste convênio;
- II - a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III - definição das metas físicas, atendimentos ambulatoriais, dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra-referência;
- IV - definição das metas de qualidade;
- V - descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão.

CLÁUSULA SEXTA - DO VALOR E PAGAMENTO

I - A CONVENIADA receberá, mensalmente, do órgão responsável pelos pagamentos, MUNICÍPIO / Fundo Municipal de Saúde, a importância referente aos serviços conveniados, efetivamente prestados, de acordo com os valores unitários de cada procedimento, previstos na Tabela do Ministério da Saúde/SUS, até os limites conveniados, respeitando as proporções de pagamento com referência as tabelas de metas físicas e de qualidade, descritas no plano operativo.

Parágrafo único. Os valores estipulados nesta cláusula serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

II - Os recursos serão disponibilizados de acordo com a análise do cumprimento das metas, conforme o estabelecido nas faixas de desempenho e percentual de valor financeiro discriminadas no Plano Operativo Anual – POA, anexo a este:

§1º O Município repassará mensalmente à APAE, caso atinjam o máximo das metas físicas e qualitativas do POA, o valor de até R\$ 299.307,09 (duzentos e noventa e nove mil, trezentos e sete reais nove centavos)



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

§2º O valor pactuado terá dois componentes: valor fixo de 90% (noventa por cento) nas metas quantitativas, e valor variável de 10% (dez por cento) nas metas qualitativas, sendo:

I - o máximo do componente fixo, considerando 100% da meta física alcançada do POA, será de R\$ 294.286,16 (duzentos e noventa e quatro mil, duzentos e oitenta e seis reais e dezesseis centavos) mensais.

II - o componente variável será de até R\$ 5.020,93 (cinco mil e vinte reais e noventa e três centavos) mensais, considerando os procedimentos efetivamente realizados.

§ 3º A entidade receberá, mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços, do órgão responsável pelos pagamentos, FNS (Fundo Nacional de Saúde), a importância referente aos serviços conveniados, efetivamente prestados, com as avaliações do grupo de acompanhamento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste CONVÊNIO, nos termos e limites do documento "Autorização de Pagamento" fornecido por sistemas do Ministério da Saúde, ocorrerá, no presente exercício, à conta de dotação própria, nº funcional programática 10.302.0061.2.114 - Contratualização

CLÁUSULA OITAVA - DA PRESTAÇÃO DAS CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O valor estipulado neste convênio será pago da seguinte forma:

I - A Entidade Conveniada apresentará, mensalmente, ao MUNICÍPIO, as faturas e os documentos referentes aos serviços conveniados efetivamente prestados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

II - O MUNICÍPIO, por sua vez, revisará as faturas e documentos recebidos da Entidade Conveniada, para depois encaminhá-los ao Órgão Federal responsável pelo pagamento, observando para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo próprio Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;

III - O valor do Incentivo a Contratualização no valor de R\$ 68.045,00 (sessenta e oito mil e quarenta e cinco reais) mensais, somente poderá ser utilizado para pagamento de: manutenção de equipamentos, aquisição de insumos necessários ao andamento da clínica de Fisioterapia, EPIs, suplementos alimentares, neuropediatria,



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

receptionista, estagiário de fisioterapia, fisioterapeutas, exceto as verbas de encargos trabalhistas e demais proibições legais.

IV - Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será entregue, à CONVENIADA, recibo, assinado ou rubricado pelo servidor do MUNICÍPIO, com aposição do respectivo carimbo funcional;

V - As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas à CONVENIADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

VI - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do MUNICÍPIO, este garantirá à CONVENIADA o pagamento, no prazo avençado neste CONVÊNIO, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando o Ministério da Saúde e o próprio MUNICÍPIO exonerado do pagamento de multa e sanções financeiras;

VII - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS;

VIII - Os processos de contratação de serviços e aquisições de insumos deverão ser precedidos de cotação de preços contendo, no mínimo 03 (três) orçamentos com empresas do ramo e observância de princípios norteadores da Administração Pública.

IX - Os equipamentos de fisioterapia da APAE permanecem cedidos à Secretaria Municipal de Saúde.

X - Devem ser observados sempre os protocolos instituídos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;

CLÁUSULA NONA - DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

O não cumprimento pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere para o MUNICÍPIO a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do MINISTÉRIO DA SAÚDE para todos os efeitos legais.

Parágrafo único. O MUNICÍPIO responderá pelos encargos financeiros assumidos por ele, além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o MINISTÉRIO DA SAÚDE exonerado do pagamento de eventual excesso.



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

CLÁUSULA DÉCIMA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO.

A execução do presente convênio será controlada e avaliada pelo MUNICÍPIO através de uma **Comissão de Acompanhamento** e outros órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, a verificação do movimento dos serviços prestados e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§1º A composição da Comissão de Acompanhamento será constituída por representantes da CONVENIADA e da CONVENENTE, devendo reunir-se uma vez por mês.

§2º As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente convênio, principalmente no tocante aos seus custos, no cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e a avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§3º A Comissão de Acompanhamento do Convênio será criada pela CONVENENTE até quinze dias após a assinatura deste termo, cabendo a CONVENIADA, neste prazo, indicar a CONVENENTE os seus representantes.

§4º A CONVENIADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§5º A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual, municipal).

§6º Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada, mediante solicitação da Secretaria Municipal de Saúde e acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde, através de processo administrativo.

§7º Rotineiramente, o MUNICÍPIO vistoriará as instalações da CONVENIADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da CONVENIADA, comprovadas por ocasião da assinatura deste convênio.

§8º Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONVENIADA, poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.

§9º A fiscalização exercida pelo MUNICÍPIO sobre serviços ora conveniados não eximirá a CONVENIADA da sua plena responsabilidade perante o MINISTÉRIO DA



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

SAÚDE / SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

§10 A CONVENIADA facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos serviços do MUNICÍPIO designados para tal fim.

§11 Em qualquer hipótese é assegurado à CONVENIADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A CONVENIADA obriga-se a encaminhar à CONVENIENTE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

I - relatório mensal das atividades desenvolvidas e faturamento até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento;

II - faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;

III - Comprovação dos valores do Incentivo a Contratualização até o 10º (décimo) dia útil do mês; e

IV- relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES

A inobservância, por qualquer das partes, de cláusula ou obrigações constantes deste CONVÊNIO, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a outra parte, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8883/94.

I - advertência;

II- suspensão temporária dos atendimentos;

§1º A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

objetivas em que ele ocorreu e dela será notificada a CONVENIADA ou ao MUNICÍPIO.

§2º As sanções poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no inciso "II".

§3º Da aplicação das penalidades a CONVENIADA ou o MUNICÍPIO terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso dirigido ao Prefeito Municipal ou ao Conselho Administrativo.

§4º Poderá a CONVENIADA suspender os atendimentos ambulatoriais, ocorrendo o atraso no repasse dos recursos financeiros, a partir do 30º dia útil após a liberação dos créditos pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, ressalvado as situações de calamidade pública ou grave ameaça.

§5º O Conselho Municipal de Saúde deverá ser notificado sobre os fatos dispostos na presente cláusula.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

A RESCISÃO obedecerá às disposições contidas nas leis que regem a matéria, no que for aplicável aos convênios.

§1º A CONVENIADA reconhece os direitos do MUNICÍPIO, em caso de rescisão administrativa prevista no parágrafo primeiro do artigo 79 da Lei Federal nº 8666/93, alterada pelas Leis Federais nºs 8883/94 e 9648/98 e demais legislações pertinentes.

§2º Poderá a CONVENIADA rescindir o presente Convênio no caso de descumprimento pelo Ministério da Saúde ou pelo MUNICÍPIO de suas obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 30 (trinta) dias dos pagamentos devidos pelo Ministério da Saúde. Caberá à CONVENIADA notificar a MUNICÍPIO, formalizando a rescisão.

§3º Em caso de rescisão do presente convênio por parte do MUNICÍPIO não caberá à CONVENIADA direito a qualquer indenização, salvo na hipótese do artigo 79, parágrafo segundo, da Lei Federal nº 8666/93, alterada pelas Leis Federais nº 88.83/94 e 9.648/98 e demais legislações pertinentes.

§4º O presente CONVÊNIO rescinde os convênios anteriores, celebrados entre o MUNICÍPIO, o MINISTÉRIO DA SAÚDE e a CONVENIADA, que tenham como objeto esta espécie de prestação de serviços de assistência à saúde.



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste convênio, ou de sua rescisão, praticados pelo MUNICÍPIO, cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

§1º Da decisão do MUNICÍPIO que rescindir o presente convênio cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

§2º Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do § 1º, a MUNICÍPIO deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será 60 (sessenta) meses, retroagindo o início de sua vigência a 1º de janeiro de 2022.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente Convênio será objeto de Termo aditivo, na forma da legislação vigente que dispõe sobre e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO

O presente CONVÊNIO será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura, pelo MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

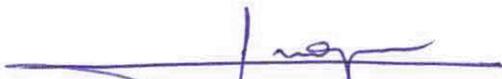
As partes elegem o Foro da Comarca de Santa Bárbara d'Oeste, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente CONVÊNIO que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal da Saúde.

E, por estarem às partes justas e conveniadas, firma o presente CONVÊNIO em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

Santa Bárbara d'Oeste, ____ de ____ de 2.022.


RAFAEL PIOVEZAN
Prefeito Municipal

LUCIMEIRE CRISTINA COELHO ROCHA
Secretária Municipal De Saúde

**ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS
EXCEPCIONAIS DE SANTA BÁRBARA D'OESTE**
PRESIDENTE

TESTEMUNHAS:

1) _____
RG. :

2) _____
RG:



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

ANEXO II

PLANO OPERATIVO ANUAL

APAE - ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

I - Considerações Gerais

O presente Plano Operativo Anual – **POA** é termo integrante do **Convênio**, contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pela **APAE-SBO** (doravante denominada **CONVENIADA**) e os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas gerenciais e de qualidade da assistência; que constituem os objetos de pactuação deste instrumento contratual.

II- Caracterização Geral dos Serviços e Atividades Pactuadas e Contratadas

A **CONVENIADA**, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região.

A **CONVENIADA** se compromete a manter a oferta dos Serviços para atendimento aos usuários com necessidades especiais (D.I., D.M.U. e Autismo) a ela referenciada, conforme a capacidade instalada da Conveniada.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas, objeto deste contrato, serão reguladas pela Central de Regulação Municipal, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de saúde como um todo.

A seguir serão descritos os aspectos específicos e referentes a cada área de atuação prevista neste **CONVÊNIO**, firmado entre as partes, no Atendimento Multidisciplinar à Usuários com Necessidades Especiais (Reabilitação Mental e Autismo), Procedimentos em Fisioterapia e Serviços de Diagnóstico e Terapias Especiais.

1. ATENÇÃO A SAÚDE

1. Capacidade Instalada



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

A capacidade instalada da **CONVENIADA** é apresentada no **Quadro I** que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõem as Unidades de Produção de Serviços (ativas e desativadas).

Distribuição quantitativa dos ambientes ativos e não ativos que compõem as Unidades de Produção de Serviços (UPS)

QUADRO I

UNIDADES PRODUTORAS DE SERVIÇO	ATIVAS
Unidades Internas de Atendimento –	
APAE – Avenida Tiradentes nº 1580 – Jd Primavera	33
Subtotal	33
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)	
Clínica Fisioterapia - Av. Tiradentes nº 1580 – Jd Primavera (uma sala dividida em 10 box) mais sala de audiologia	8
Subtotal	17
Unidades Externas de Atendimento	
Clínica Afonso Ramos - Rua do Trigo nº 1005 – Jd. Pérola	9
Subtotal	9
Total Geral	59

2. Unidades de Atendimento Internas – Atividades Disponibilizados ao SUS

As Unidades Internas de Atendimento são compostas pelo conjunto de Estruturas pertencentes ao espaço físico da **CONVENIADA**.

3. Perfil Assistencial.

1.4 Apresentação dos Serviços Ofertados

As atividades desenvolvidas pela **CONVENIADA** estão descritas abaixo:

1.4.1 Atividades Assistenciais e Multiprofissionais.

As Unidades de Serviços existentes na instituição se organizam por meio das categorias profissionais apresentadas no Quadro II.

Quadro II - Unidades de Produção de Serviços segundo Profissões de Saúde.



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

QUADRO II

Nº.	Unidades de Produção de Serviços	Número de Profissionais
1	Enfermagem	1
2	Medicina (Psiquiatria, Neuropediatria, Pediatria e Ortopedia)	4
3	Fisioterapia	19
4	Nutricionista	1
5	Assistente Social	4
6	Psicologia	6
7	Terapia Ocupacional	5
8	Fonoaudiologia	6
9	Audiologia	2

As atividades assistenciais produzidas pelas unidades de serviços estarão à disposição do gestor através de seu médico autorizador e auditor para avaliação e verificação "in loco", bastando dirigirem-se ao setor onde o usuário encontrar-se em atendimento ou posteriormente ao departamento de faturamento da **CONVENIADA**.

1.4.2. FLUXOGRAMA

1.4.2.1- Operacionalização do acesso aos Serviços se dará da seguinte forma:

1.4.2.1.1- FLUXO DE ENCAMINHAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES MULTIDISCIPLINARES EM USUÁRIOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS (REABILITAÇÃO MENTAL E AUTISMO).

a) A **CONVENIADA** encaminhará Ficha Individual devidamente preenchida e assinada por profissional habilitado que comprove a indicação e a necessidade da inclusão do usuário no programa de atividades multidisciplinares inerentes às suas necessidades especiais (Autorização para Procedimentos de Alta Complexidade – APAC) em duas vias;

b) A APAC preenchida é encaminhada à Central de Regulação;

c) A Central de Regulação registrará o usuário e verificará a conformidade da solicitação com a capacidade de atendimento da **CONVENIADA** (conforme Portaria Ministerial – G.M. Nº 1635 de 12 de Setembro de 2002);

d) A Central de Regulação devolverá à **CONVENIADA** a 2ª via da APAC devidamente autorizada ou negada, mediante justificativa pertinente e alicerçada na Legislação citada;



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

e) A **CONVENIADA** deverá encaminhar mensalmente, com antecedência mínima de 72 horas da data previamente divulgada para realização da consolidação e faturamento através do Sistema de Informações do Ministério da Saúde – DATASUS, de comprovante da presença e o registro da data e dos horários dos atendimentos efetuados ao usuário (caráter individual);

f) No caso de alterações no esquema de tratamento proposto, bem como, desistência, abandono, transferência ou óbito; a Central de Regulação deverá ser informada dentro da Competência em que os fatos acima citados tenham ocorrido.

1.4.2.1.2- FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DE PROCEDIMENTOS EM FISIOTERAPIA

a) O Profissional Médico (Ortopedista, Reumatologista, Neurologista ou Neurocirurgião) preenche a ficha de solicitação para procedimentos fisioterápicos com o diagnóstico e a prescrição da modalidade (10 sessões por ficha), conforme protocolo;

b) A ficha preenchida é encaminhada à recepção do local onde o atendimento foi efetuado;

c) A recepção encaminhará as solicitações à central de regulação de Fisioterapia a central de regulação registrará o código do procedimento e o número de sessões autorizadas;

d) A central de regulação fará o agendamento do procedimento e encaminhará à Unidade Básica de Saúde de referência do usuário;

e) A Unidade Básica de Saúde convocará o mesmo ao serviço que realizará o tratamento (**CONVENIADA**);

f) O usuário comparecerá ao serviço executante de fisioterapia (**CONVENIADA**) na data e hora agendada para avaliação fisioterapêutica e deverá ter o atendimento iniciado em até 30 minutos após o horário agendado;

g) Na ficha de procedimentos fisioterápicos deverá constar o controle de frequência, o quadro clínico inicial e a terapia instituída durante o tratamento, bem como, o registro da data e dos horários dos atendimentos;

h) A **CONVENIADA** deverá encaminhar mensalmente, com antecedência mínima de 72 horas da data previamente divulgada para realização da consolidação e faturamento através do Sistema de Informações do Ministério



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

da Saúde – DATASUS, de comprovante da presença e o registro da data e dos horários dos atendimentos efetuados ao usuário (caráter individual);

i) Ao término do tratamento autorizado a **CONVENIADA** deverá reavaliar o usuário e registrar a resposta do tratamento no prontuário do paciente.

1.4.2.1.3- FLUXO DE ENCAMINHAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNOSE OU TERAPIAS ESPECIAIS

a) A **CONVENIADA** encaminhará à Central de Regulação Ficha Individual devidamente preenchida e assinada por profissional habilitado que comprove a indicação e a necessidade da realização do procedimento proposto, em duas vias;

b) A Central de Regulação registrará o usuário e verificará a conformidade da solicitação com o Protocolo de Indicação do Procedimento Proposto;

c) A Central de Regulação devolverá à **CONVENIADA** a 2ª via da Ficha Individual devidamente autorizada ou negada, mediante justificativa pertinente e consubstanciada no Protocolo citado;

d) A **CONVENIADA** deverá encaminhar mensalmente, com antecedência mínima de 72 horas da data previamente divulgada para realização da consolidação e faturamento através do Sistema de Informações do Ministério da Saúde – DATASUS, de comprovante da presença e o registro da data do atendimento efetuado ao usuário (caráter individual). Para os procedimentos que necessitem de comprovação diagnóstica por imagem ou representação gráfica, as mesmas deverão ter o laudo anexado;

e) No caso de desistência ou abandono, a Central de Regulação deverá ser informada, dentro da competência em que os fatos acima citados tenham ocorrido.

1.4.3. CÁLCULO: NÚMERO DE PROCEDIMENTOS MULTIDISCIPLINARES PARA USUÁRIOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS (REABILITAÇÃO MENTAL E AUTISMO)

1.4.3.1- Operacionalização: segundo Portaria G.M. 1635 (12/09/2002).

a) Número máximo de procedimentos por usuários/mês: 20 (vinte).

b) Fórmula para cálculo do número máximo de procedimentos a serem faturados (NMP): Carga Horária Semanal Total pertencente ao Quadro de Profissionais direta e exclusivamente voltados ao atendimento à estes usuários (CT), multiplicado por dois (X 2, 30 minutos por procedimento), multiplicado por 4 Semanas: **$NMP=(CT \times 2) \times 4$** .



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

c) Cálculo do número máximo de usuários (NMU): Número máximo de procedimentos (NMP) dividido por vinte (20 número máximo de procedimentos por usuário/mês): **NMU=NMP/2.**

d) A Listagem de Profissionais deverá ser encaminhada juntamente com a Ficha Individual de Declaração de Emprego, devidamente preenchida e assinada.

e) A Carga Horária Total destes profissionais deverá coincidir com a Ficha Individual de Declaração de Emprego e com o Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

f) Os profissionais listados, cuja carga horária mensal esteja no limite permitido por acordo sindical ou representem o total de horas dedicados à atividades junto à CONVENIADA no atendimento à usuários de Reabilitação Mental/Autismo; não poderão constar em outras atividades que resultem em cobrança junto ao Gestor Municipal.

1.4.4 - ROL DE INDICADORES E METAS

1.4.4.1.- ASSISTENCIAIS

Metas Assistenciais			
Indicador	Meta	Prazo	Pontuação 50 pontos
Demanda Reprimida	Espera não poderá exceder a 20 dias úteis	Imediato	15
Controle de Manutenção Preventiva de equipamentos	Relatório Mensal emitido por profissional habilitado	Imediato	10
Equipamentos	Distribuição equitativa por atividade entre os locais de atendimento		5
Relatórios mensais de atendimento	Relatar mensalmente os usuários atendidos por Patologia/Modalidade de Tratamento e Planejamento Terapêutico posterior	Imediato	10
Manual de Normas e Rotinas	Fornecer para arquivo	Imediato	5
Protocolos clínicos	Relacionado às atividades desenvolvidas		5



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

23
22

1.4.4.2. - GESTÃO

Critério de Qualidade de Gestão			
Indicador	Meta	Prazo	Pontuação: Total 30 pontos
Taxa de ocupação da instituição (Atendimento SUS)	Compatível com o cumprimento das metas físicas pactuadas	Imediato	5
Relatórios Receitas e Despesas por áreas assistenciais	100% dos Setores Assistências SUS	Imediato	10
Comprovantes de situação fiscal (Salários e Encargos) relacionados ao Incentivo para as atividades em Fisioterapia	Envio de comprovantes de quitação correspondente	Imediato	10
Capacitação Permanente para os Profissionais que exercem atividades na instituição	80% dos profissionais atuantes na instituição com pelo menos 01 (um) curso realizado por semestre. Anualmente deverá ser realizada uma capacitação voltada à Fisioterapia, cujo escopo e relevância do tema deverão ser ratificados pelo Setor de Fisioterapia da Prefeitura, em reunião, com antecedência de 40 dias.	Imediato	5

1.4.4.3.- HUMANIZAÇÃO

Crítérios de Qualidade de Humanização			
Indicador	Meta	Prazo	Pontuação 10 pontos
Programa de visita à Instituição	Agenda de visita á critério da Instituição	Imediato	4
Pediatria com brinquedoteca	Atender 100% dos usuários	Imediato	2
Curso aos Pais/responsáveis pelos usuários com necessidades especiais	01 Curso ao ano	Imediato	4



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

1.4.4.4.-SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

Critério de Qualidade de Satisfação do Usuário			
Índice de aprovação por área de atuação	Meta	Prazo	Pontuação 20 pontos
Usuários com Necessidades Especiais	Maior que 80%	Imediato	8
Fisioterapia	Maior que 80%	Imediato	8
Audiologia	Maior que 80%	Imediato	4

1.5. AVALIAÇÃO DAS METAS DE QUALIDADE

No computo da remuneração da parcela variável será utilizada a seguinte metodologia para as metas assistenciais e políticas prioritárias: gestão e formação (educação permanente):

1. Será atribuído o total de 100 pontos conforme quadro abaixo:

METAS	Pontos
Assistenciais	50
Gestão	30
Humanização	10
Satisfação do Usuário	10
TOTAL	100

2. A remuneração mensal da parcela variável terá o seu percentual definido, de acordo com a pontuação obtida pela instituição, que seguirá a escala descrita abaixo:

PONTUAÇÃO	PERCENTUAL
85 ou mais	100%
65 a 84	90%
45 a 64	80%
25 a 44	70%
Até 24	50%



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

TABELA RELACIONADA AO CUMPRIMENTO DAS METAS FÍSICAS (90%) DO VALOR CONTRATUALIZADO

Metas Físicas	PERCENTUAL A SER PAGO
95 à 105%	100%
81 a 94	80%
70 a 80	70%
Abaixo de 70%	*

* Se a Conveniada não atingir pelo menos 70% das metas pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, a mesma volta a receber por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o SUS por um período máximo de 2 (dois) meses, período este definido como limite para a apresentação de um novo Plano Operativo Saúde.

TABELA I

Procedimento	Nº de Procedimentos	Valor Médio/Mês
Reabilitação Mental/Autismo	11.700	R\$206.739,00
Fisioterapia	2.200	R\$12.142,16
Audiologia	320	R\$7.360,00
Incentivo a Contratualização		R\$ 68.045,00
Total		R\$294.286,16

Exames pós-fixados (demandados pela Secretaria Municipal de Saúde)

Exames Bera	20	*R\$937,60
Exames Pediasuit	5	**R\$2.750,00
Procedimento ABA	320 h	***R\$16.000,00
Valor Médio Mensal		R\$5.020,93
Valor total anual		R\$19.687,60

* Exame Bera – Valor unitário de R\$46,88

**Exame Pediasuit – Previsão de 5 (cinco) exames ao ano no valor de R\$ 6.600,00 cada um a ser pago quando efetivamente realizado. Valor médio mensal de R\$ 2.750,00.

***Procedimento ABA – Valor R\$ 50,00 por hora, mediante apresentação de relatório de profissional de nível superior devidamente capacitado e assinado pelo paciente ou responsável, a ser pago quando efetivamente realizado.



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

TABELA II

Procedimento	Nº de Procedimentos	Valor/Mês
030204002-1 atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno resp	06	R\$28,02
030205001-9 atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório	747	R\$4.743,45
030205002-7 atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	1067	R\$4.982,89
030206002-2 atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neu	365	R\$2.317,75
030204005-6 atendimento fisioterapêutico nas disfunções vasculares perif	15	R\$70,05
Total	2.200	R\$12.142,16

Tabela III – BERA, PEDIASUIT E PROCEDIMENTO ABA

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor Mensal
021107026-2 potencial evocado auditivo de curta media e longa latência	20/mês	R\$46,88	R\$937,60
Realização do exame de pediasuit	05/ano	R\$6.600,00	*R\$2.750,00
Procedimento ABA	320 h/mês	R\$50,00	**R\$16.000,00

*Exame Pediasuit – Previsão de 5 (cinco) exames ao ano no valor de R\$ 6.600,00 cada um, a ser pago quando efetivamente realizado. Valor médio mensal de R\$ 2.750,00.

**Procedimento ABA – Valor R\$ 50,00 por hora, mediante apresentação de relatório de profissional de nível superior devidamente capacitado e assinado pelo paciente ou responsável, a ser pago quando efetivamente realizado.

METAS RELACIONADAS AO REPASSE DO CONTEÚDO DAS TABELAS I e II.

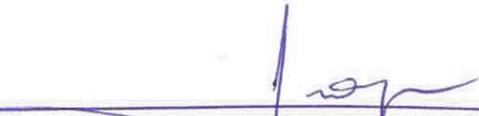


MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

O cumprimento das metas quantitativas estabelecidas nas tabelas I e II, deverão ser atestados pela **Comissão de Acompanhamento do Convênio**, mediante relatório da Auditoria Municipal constituída.

Enquanto perdurar o estado de calamidade pública decorrente da pandemia, o não atendimento de metas não resultará em descontos financeiros.

Santa Bárbara d'Oeste, _____ de _____ de 2.022.



RAFAEL PIOVEZAN
Prefeito Municipal

LUCIMEIRE CRISTINA COELHO ROCHA
Secretária Municipal de Saúde

**ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS
EXCEPCIONAIS DE SANTA BÁRBARA D'OESTE**
Presidente

TESTEMUNHAS:

1) _____

RG. :

2) _____

RG:



MUNICÍPIO DE SANTA BARBARA D'OESTE

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Visa o presente Projeto de Lei a celebração de Convênio entre o Município de Santa Bárbara d'Oeste e a APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santa Bárbara d'Oeste, pelo prazo de 60 (sessenta) meses, tendo como finalidade a prestação de assistência à saúde norteadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde - SUS.

Tem o Convênio proposto o objetivo de prestar atendimento aos pacientes encaminhados pela Rede Municipal de Saúde nas áreas de Fisioterapia, Audiometria Vocal e Tonal e Impedanciometria, bem como aos alunos da APAE, portadores de deficiência mental, múltipla e autismo nas áreas de Ortopedia, Neurologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Assistente Social, Psicologia, Enfermagem, Pedagogia, Psiquiatria, Pediatria e Nutrição.

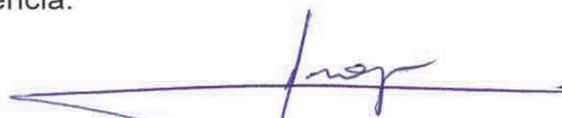
Para o cumprimento dos mencionados objetivos, a APAE prestará aos pacientes os serviços de assistência médico ambulatorial, assistência técnico-profissional, além da execução de ações estratégicas incluídas pelo Ministério da Saúde no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

As ações estratégicas poderão ser prestadas a todos os pacientes encaminhados à APAE, deste Município ou cidades da região, desde que devidamente autorizados pela Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara d'Oeste.

A fim de delimitar os termos do Convênio proposto e o Plano Operativo Assistencial, que deverá ser renovada a cada 12 (doze) meses, seguem os correspondentes anexos são parte integrante do presente Projeto de Lei.

Assim, visando o atendimento integral da legislação, bem como das instruções normativas do referido Tribunal, decidimos pela elaboração do presente projeto de lei que, se aprovado, atenderá a recomendação expedida, conferirá maior publicidade dos repasses e concessão de subvenções, bem como contribuirá para o maior atendimento da demanda existente.

Desta forma, pela relevância da matéria, encaminho as Vossas Excelências o presente Projeto de Lei, aguardando dos nobres Edis sua apreciação em regime de urgência.


RAFAEL PIOVEZAN
Prefeito Municipal