



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONVÊNIO FIRMADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA E A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE INDAIATUBA- APAE

Processo Administrativo: 35229/19- Convênio.

Data: 23/03/2020

Convênio: 222/20

Pelo presente instrumento, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA**, com sede na Avenida Engenheiro Fábio Roberto Barnabé, nº 2800, Jardim. Esplanada II, no Município de Indaiatuba, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob o nº 44.733.608/0001-09, ora chamada simplesmente **CONVENENTE** neste ato representada pelo Prefeito Municipal, **NILSON ALCIDES GASPAR**, brasileiro, engenheiro agrônomo, portador do RG nº 18.079.272 e do CPF nº 102.119.548-02, e pela Secretária Municipal de Saúde **GRAZIELA DRIGO BOSSOLAN GARCIA**, brasileira, casada, servidora pública municipal, portadora do RG nº 20.546.347-2 e do CPF nº 172.857.508-75, e, de outro lado a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE INDAIATUBA - APAE**, CNPJ nº 48.175.871/0001-72, inscrita no Conselho Nacional de Assistência Social como entidade filantrópica, com sede à Alameda da Criança, nº 100, Vila Vitória no Município de Indaiatuba, Estado de São Paulo, Fone (19) 3801-8890, Email apaeindaiatuba@apaeindaiatuba.org.br, doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, neste ato representada pelo Presidente, Sr. **FERNANDO CARLOS CIVOLANI**, brasileiro, casado, Militar da Reserva, portador do RG nº 15.422.516-2/SSP-SP e inscrito no CPF sob o nº 091.788.128-10 resolvem celebrar **O CONVÊNIO** de cooperação interinstitucional, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal nos artigos 192 e as seguintes: a Lei Federal 8080/90; a Lei Federal 8142/90; a Lei Complementar Estadual nº 791/95; a Lei 8666/93 e suas alterações e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie de acordo com as Cláusulas seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

O presente **CONVÊNIO** tem por objeto a prestação de serviços ambulatoriais de Reabilitação Física e Intelectual de causas neurológicas do Sistema Único de Saúde, a serem



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS.

I - Em regime de cooperação mútua entre as partes, a **CONVENIADA** oferecerá serviço como unidade ambulatorial especializada devidamente cadastrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde do Sistema Único de Saúde (CNES/SUS), e que disponha de instalações físicas apropriadas, equipamentos necessários para reabilitação e recursos humanos com especialização, formação e/ou capacitação nessa área conforme metas estabelecidas nos ANEXOS I e II.

II - A **CONVENIADA** disponibilizará todos os recursos para o atendimento a usuários com deficiências físicas de causas neurológicas e intelectuais que requerem cuidados de reabilitação, prevenção de deficiências secundárias e orientação familiar e que integre a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA SEGUNDA

DOS ENCARGOS DA CONVENIADA

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A CONVENIADA, através de sua estrutura física e operacional, realizará os serviços aqui definidos, de acordo com a sua capacidade instalada, nas seguintes áreas:

I. **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO/HABILITAÇÃO FÍSICA:** Deficiência física que é a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, neurológica e/ou sensorial, apresentando-se sob a forma de plegias, paresias, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções (Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "a", c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, I),

II. SERVIÇO DE REABILITAÇÃO/HABILITAÇÃO INTELECTUAL:

Deficiência intelectual é considerada como um estado de desenvolvimento incompleto ou estagnado, resultando em dificuldades no processo de aprendizagem, de entendimento, nos aspectos mnemônicos e no uso de recursos aprendidos frente a situações do cotidiano. A



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

deficiência intelectual resulta de uma variedade de fatores, que vão desde condições sindrômicas, lesões cerebrais, enfermidades que provocam alterações de âmbito físico, sensorial e/ou neurológico, dentre outros. Todo esse conjunto de situações tem como fator resultante comum disfunções cognitivas e de linguagem, resultando em dificuldades nos processos de comunicação e aprendizagem.

Para cumprimento do objeto deste termo, a **CONVENIADA** se obriga a oferecer ao usuário que apresentar ADNPM (atraso no desenvolvimento neuropsicomotor), comprometimento neurológico, síndromes diversas e paralisia cerebral, avaliado pelo serviço ambulatorial, todos os recursos necessários ao atendimento no que se refere ao serviço de reabilitação clínico-funcional às pessoas portadoras de deficiência física (motoras e sensoriais) e intelectuais assistência nos vários níveis de complexidade, por intermédio de equipe multiprofissional e interdisciplinar, utilizando-se de métodos e técnicas terapêuticas específicas.

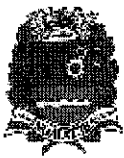
Nessa abordagem, a **CONVENIADA** utilizará os procedimentos da Tabela do SUS de Prestação de Serviços correspondentes ao tratamento acima definido e elencados no **ANEXO I** e **ANEXO II**.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A CONVENIADA se compromete em manter a pactuação da ficha de programação física orçamentária constante no **Anexo I** e de acordo com os requisitos atualizados do CNES que contempla todos os procedimentos e seus valores, conforme consta neste anexo, durante todos os meses e alimentar o Sistema Ambulatorial S.I.A. - SUS.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A CONVENIADA se compromete em contratar e remunerar profissional com nível superior e registro em Conselho de Classe que deverão prestar serviços de acordo com a carga horária informada no CNES e manter este atualizado, que ficarão vinculados à produção ambulatorial, cuja fiscalização dos objetivos e metas será de responsabilidade da **CONVENENTE**.

CLAUSULA TERCEIRA
DA ESPÉCIE DE ASSISTÊNCIA PRESTADA

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Para cumprimento do objeto deste termo, a **CONVENIADA** se compromete em documentar todo o atendimento prestado aos usuários SUS objeto deste, através



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

das informações advindas do Sistema de Informação Ambulatorial (S.I.A./SUS) mensalmente e de acordo com o Plano Operativo do Convênio, conforme ANEXO II.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os serviços e ações ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme definido na Programação Pactuada Integrada – PPI e nas Redes de Atenção à Saúde e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda, e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Conforme as necessidades da **CONVENENTE** e capacidade operacional da **CONVENIADA**, as partes poderão realizar acréscimos ou supressões de serviços assistenciais, mediante celebração de Termo Aditivo ao Convênio, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, desde que atenda todas as prerrogativas das Portarias Ministeriais mediante justificativa aprovada pelo Gestor Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA

OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

A **CONVENIADA** ainda se obriga a:

- I - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico, conforme legislação nacional vigente e demais órgãos competentes;
- II - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação;
- III - Atender os usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços, assim como preconizado pela Política Nacional de Humanização do SUS;
- IV - Afixar, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- V - Justificar ao usuário, ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Convênio;
- VI - Permitir o acompanhamento do usuário do Sistema Único de Saúde - SUS, quando atendido, respeitando-se a rotina preconizada pela Instituição;
- VII - Esclarecer os usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VIII - Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

IX - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos usuários;

X - Manter em pleno funcionamento as Comissões necessárias no âmbito ambulatorial;

XI – Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infra legal, independentemente de notificação pela **CONVENENTE**;

XII - Notificar a **CONVENENTE**, por sua instância situada na jurisdição da **CONVENIADA**, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria, convênio ou estatuto, enviando a **CONVENENTE**, no prazo de sessenta (60) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

XIII - Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, dos profissionais que prestam serviços para o estabelecimento e fornecer ao gestor municipal os dados necessários à atualização das demais informações sobre área física, equipamentos e outros, bem como garantir que os Sistemas de Informações do SUS no âmbito ambulatorial, sejam alimentados em tempo hábil e de forma correta para validar a produção das ações e serviços;

XIV - Submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, ou qualquer outro Programa que venha a ser adotado pelo gestor do Sistema Único de Saúde;

XV - Submeter-se à regulação instituída pelo gestor municipal/estadual dentro do pactuado com a **CONVENIADA**;

XVI- Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto nos prazos estabelecidos;

XVII- Atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização;

XVIII - Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria, e também no âmbito do SUS Municipal/Estadual, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;

XIX- Submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;

XX- Obriga-se a apresentar o faturamento ambulatorial utilizando sistemas de informação compatíveis e atualizadas com os sistemas oficiais e as versões disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/DATASUS, em cumprimento ao cronograma de entrega definido pelo Núcleo de Faturamento do Gestor Municipal e atrelado aos prazos do Ministério da Saúde;



CLÁUSULA QUINTA

DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

A **CONVENIADA** é responsável pela indenização de dano causado ao usuário sob seus cuidados durante o tratamento, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à **CONVENIADA** o direito de regresso.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste convênio pelos órgãos competentes do SUS não exclui, nem reduz, a responsabilidade da **CONVENIADA**, nos termos da legislação referente a licitações e convênios administrativos e demais legislação existente.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLAUSULA SEXTA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

PARÁGRAFO PRIMEIRO – o pagamento na importância total mensal estimada em R\$ 168.285,06 (cento e sessenta e oito mil, duzentos e oitenta e cinco reais e seis centavos), a cargo da **CONVENENTE**, vincula-se à transferência de recursos do SUS através do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, a partir da média de faturamento enviado mensalmente e aprovado pelo DATASUS, que gera uma série histórica e será realizado de maneira regular, conforme os atos normativos específicos de cada área e desde que condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no objeto deste convênio.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Será repassada pela **CONVENENTE** à **CONVENIADA** o recurso anual de fonte federal, estimado no valor de R\$ 2.019.420,72 (dois milhões, dezenove mil, quatrocentos e vinte reais e setenta e dois centavos) pela dotação orçamentária deste convênio, desde que a **CONVENIADA** execute a programação pactuada neste documento. Valor total



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

estimado por 5 anos R\$ 10.097.103,60 (dez milhões, noventa e sete mil, cento e três reais e sessenta centavos).

CLÁUSULA SÉTIMA

DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA

PARÁGRAFO ÚNICO - Os recursos do presente convênio oneram recursos do Fundo de Saúde da Secretaria de Saúde com a classificação programática:

01.15.01.10.302.0015.2070.3.3..90.39 – vinculada ao DR 01.310.0000 (FUNSAU)

CLÁUSULA OITAVA

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

PARÁGRAFO ÚNICO - Fica a **CONVENIADA** comprometida em prestar contas mensalmente à **CONVENENTE**, de acordo com as diretrizes do Tribunal de Contas, ou outra que venha requerer toda a documentação necessária como instrumento de controle e avaliação da prestação de serviços pela **CONVENIADA** no âmbito do SUS.

CLÁUSULA NONA

VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente **CONVÊNIO** é limitado a 60 (sessenta) meses, a partir de 09/04/2020 a 08/04/2025, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais a critério e interesse da **CONVENENTE**, em conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA

DA PUBLICIDADE

PARÁGRAFO ÚNICO - O presente termo será publicado, por extrato, na Imprensa Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias da data da assinatura, assim como comunicação oficial ao Poder Legislativo Municipal.




CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DO FORO


PARÁGRAFO PRIMEIRO - As partes elegem o foro da Comarca de Indaiatuba para dirimir questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas pelos partícipes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

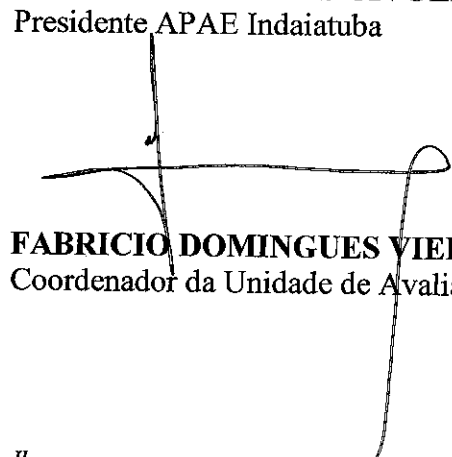
PARÁGRAFO SEGUNDO - E por estarem às partes justas e conveniadas, firmam o presente **convênio** em quatro vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de duas testemunhas.

Indaiatuba, 23 de março de 2020.


NILSON ALCIDES GASPAR
Prefeito Municipal


GRAZIELA DRIGO BOSSOLAN GARCIA
Secretária Mun. de Saúde


FERNANDO CARLOS CIVOLANI
Presidente APAE Indaiatuba


FABRICIO DOMINGUES VIEIRA FRANZOLINI
Coordenador da Unidade de Avaliação e Controle


ANDRÉ LUIZ GUIMARÃES
Coordenador do Ambulatório APAE

Jlx.



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I – Meta Quantitativa - Procedimentos SUS:

Códigos procedim.	Nome procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor total
211070050	Avaliação Auditiva Comportamental	10	18	R\$180,00
211070076	Avaliação de linguagem oral	20	4,11	R\$82,20
211070068	Avaliação de Linguagem escrita/leitura	20	4,11	R\$82,20
211070084	avaliação miofuncional de sistema estomatognatico	20	4,11	R\$82,20
211070114	Avaliação Vocal	20	4,11	R\$82,20
211070360	Triagem auditiva de escolares	20	12	R\$240,00
301010161	consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada	5	3,14	R\$15,70
301010048	consulta de profissional de nivel superior na atenção espec.	5400	6,3	R\$34.020,00
301070075	atend. Acomp. De pac. Em reab. Do desenv. Neuropsico	5000	17,67	R\$88.350,00
301070024	acompanhamento de pac. Em reab. Em comum. Alternativa	120	17,67	R\$2.120,40
101010028	atividade edc./orientação em grupo na atenção espec.	1000	2,7	R\$2.700,00
301070040	atend/acomp. De pac. Em reab. Do desenv. Neuropsico	1200	17,67	R\$21.204,00
301070059	acompanhamento psicopedagogico em pac. Em reabilitação	550	17,67	R\$9.718,50
301010072	consulta médica	240	10	R\$2.400,00
301070091	atendimento em oficina terapeutica II por portador de necessidades especiais	40	25,24	R\$1.009,60
302060030	atendimento fisioterapeutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor	350	4,67	R\$1.634,50
302060049	atendimento fisioterapeutico em pac. Com comprometimento cognitivo	350	6,35	R\$2.222,50
302040021	Atendi/ fisioterapeutico em paciente com transtorno respiratório	110	4,67	R\$513,70
309050014	Sessão de acupuntura aplicação de ventosas/moxa	120	3,67	R\$440,40
309050022	Sessão de acupuntura com inserção de agulhas	120	4,13	R\$495,60
209040041	Videolaringoscopia	8	45,5	R\$364,00
307020037	Obturação de dente decíduo	4	5,59	R\$22,36
401010058	Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa	4	23,16	R\$92,64
401010104	incisão e drenagem de abscesso	4	11,84	R\$47,36
301060061	Urgências	15	11	R\$165,00
TOTAL				R\$168.285,06



ANEXO II do Convênio.

I - CLÁUSULA PRIMEIRA

Do Objeto do Plano Operativo:

O Plano Operativo, instrumento de pactuação anual das metas e resultados das ações e serviços descritas abaixo e citada na **SEGUNDA CLÁUSULA** deste Convênio, é parte integrante ao Convênio. Os Anexos I e II tem por objetivo estabelecer metas quantitativas e qualitativas de pactuação anual de serviços de saúde à cobertura populacional na área de Atenção Especializada em Reabilitação na Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência – Unidade Ambulatorial, em conformidade às diretrizes e orientações do Ministério da Saúde das políticas públicas que o SUS pactua com o município, e segundo respectivo desembolso financeiro, por conta do Sistema Único de Saúde – SUS.

PARÁGRAFO ÚNICO - O Plano Operativo apresenta as ações, os serviços, as atividades, as metas qualitativas e os indicadores a serem pactuados nesse convênio e representa na prática, o “modus operandi” das diretrizes previstas e acompanhamento pela Comissão Gestora deste Convênio.

I - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO E DO RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO:

- a) **Nome do Estabelecimento: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE INDAIATUBA**
- b) **Número de cadastramento no CNES: 2026732**
- c) **Número de Alvará Sanitário: 102.677-2**
- d) **Data de Emissão do Alvará Sanitário: __/__/__**
- e) **Data e Validade do Alvará Sanitário:**
- f) **Número do convênio com o SUS:**
- g) **Data de validade do convênio: 09/04/2020 a 08/04/2025**



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

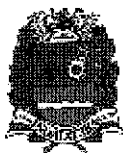
**h) Responsável pela Avaliação: Unidade de Avaliação e Controle da
Secretaria Municipal de Saúde de Indaiatuba**

i) Responsável pela Avaliação:

II - Roteiro de Padrões de Conformidade:

a) Para a dimensão *Roteiro de padrões de conformidade* foram definidos os critérios, divididos em três blocos conforme tabela abaixo:

BLOCOS	CRITÉRIOS
A – GESTÃO ORGANIZACIONAL	1. Liderança e Organização 2. Demanda, Usuários e Sociedade 3. Gestão da Informação 4. Gestão de Pessoas
B - APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO	5. Gerenciamento de Risco 6. Gestão da Infraestrutura Física 7. Gestão de Materiais 8. Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT) e Rede de Atenção à Urgência e Emergência.
C - GESTÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE	9. Humanização da Atenção 10. Critérios de Qualidade de Assistência



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

III – Avaliação dos Critérios de Qualidade do Serviço de Saúde:

A – GESTÃO ORGANIZACIONAL

O objetivo é compor e cumprir o Plano Diretor Ambulatorial e das ações de saúde pactuadas entre a Secretaria Municipal de Saúde de Indaiatuba e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Indaiatuba estabelecido nesse Plano Operativo como meta a ser alcançada para disponibilização ao usuário do SUS dos seguintes recursos abaixo relacionados, no correspondente planejamento a contar da data de assinatura do Convênio:

1 – Liderança e Organização:

Indicadores:	Meta	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 100 pontos	Pontuação obtida:
Plano Diretor Ambulatorial atualizado anualmente	Apresentar a documentação	Apresentar a documentação	20 pontos	
Ata de eleição do Diretor Técnico e Diretor Clínico	Apresentar a documentação	Ata da Eleição	15 pontos	
Conselho de Consenso Técnico Ambulatorial	Apresentar a documentação	Ata da Comissão	15 pontos	
Comissão Gestora da APAE – Controle Social	Apresentar a documentação	Ata da Comissão	14 pontos	
Apresentar Procedimentos Operacional Padrão dos setores terapêuticos atualizados quando houver necessidade	Neurologia	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014 2 pontos	
	Fonoaudiologia	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014 2 pontos	
	Disfagia	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014 2 pontos	
	Fisioterapia	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014 2 pontos	
	Hidroterapia	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014 2 pontos	
	Psicologia	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014 2 pontos	



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Terapia Ocupacional	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Estimulação Essencial	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Psicopedagogia	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Odontologia	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Adequação Postural	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Integração Sensorial	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Nutrição	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Bandagem Funcional – Therapy Taping	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Enfermagem	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Acupuntura	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Atendimento Clínico	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
	Educação Profissional – Mercado de Trabalho	POP implantado	Apresentar documentação atualizada 2014	2 pontos	
Total:				100 pontos	



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2 - Demandas de Usuários e Sociedade - CRITÉRIOS DE QUALIDADE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO:

Indicadores:	Meta	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 50 pontos	Pontuação obtida:
Satisfação de Usuários – Pesquisa “A voz do Usuário”	Pesquisa validada com 15% do total de usuários em atendimento.	Apresentar relatórios. (maio/2014) conforme ISO 9001:2008	50 pontos	
Total:			50 pontos	

3 – Gestão da Informação

Indicadores:	Meta	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 150 pontos	Pontuação obtida:
Controle do Índice de faltas	Manter o índice inferior a 15% durante o mês	Relatórios mensais ISO 9001:2008	75 pontos	
Desempenho Ambulatorial	Atingir 100% da quantidade de procedimentos pactuados em FPO (Ficha de Programação Orçamentária), no período de 12 meses.	Relatórios mensais ISO 9001:2008	75 pontos	
Total:			150 pontos	

4 – Gestão de Pessoas

4.1 – Disponibilidade de Recursos Humanos Médicos - A disponibilidade dos profissionais nos setores de atendimento ambulatorial deverá ser conforme pactuação, de modo que os compromissos para a atenção integral ao usuário sejam realizados pelas especialidades e que haja resolutividade da demanda atualmente existente (em atendimento), adotando como base de pontuação, a disponibilidade presencial dos profissionais, segundo a Tabela –



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Disponibilidade IMEDIATA:

Recursos Médicos	Pactuado/horas/semanal	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 80 pontos	Pontuação obtida:
Neurologista	08 horas semanais	Cartão Ponto e Ficha Médica do usuário	40 pontos	
Otorrinolaringologista	03 horas mensais	Ficha Médica do usuário	40 pontos	
Total:			80 pontos	

4 – Gestão de Pessoas

4.2 - Disponibilidade de Recursos Humanos de enfermagem e outros:

Profissional	Pactuado/horas/semanal	Critério (Disponibilidade de presencial)	Pontuação de 100% - se atingirmos 100 pontos	Pontuação obtida:
03 Assistentes Sociais	90 horas semanais	Cartão Ponto /Folhas de Conduta	10 pontos	
03 Auxiliares de Enfermagem	70 horas semanais	Cartão Ponto /Folhas de Conduta	10 pontos	
01 Enfermeiro	30 horas semanais	Cartão Ponto /Folhas de Conduta	10 pontos	
07 Fisioterapeutas	174 horas semanais	Cartão Ponto /Folhas de Conduta	10 pontos	
07 Fonoaudiólogos	204 horas semanais	Cartão Ponto /Folhas de Conduta	10 pontos	
06 Psicólogos	180 horas semanais	Cartão Ponto /Folhas de Conduta	10 pontos	
01 Nutricionista	20 horas semanais	Cartão Ponto /Folhas de Conduta	10 pontos	
03 Psicopedagogos	82 horas semanais	Cartão Ponto /Folhas de Conduta	10 pontos	
01 Odontólogo	16 horas semanais	Cartão Ponto /Folhas de Conduta	10 pontos	
08 Terapeutas Ocupacionais	210 horas semanais	Cartão Ponto /Folhas de Conduta	10 pontos	
Total:			100 pontos	



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.3 – Estrutura Operacional:

Indicadores:	Meta	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 20 pontos	Pontuação obtida:
Posto de Trabalho em conformidade para atendimento de intercorrências ambulatoriais	100% de adequação do posto para atendimento nos setores ambulatoriais	Verificação in loco do check-list.	20 pontos	
Total			20 pontos	

B - APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO:

5 - Gerenciamento de Risco:

Área	Meta	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 50 pontos	Pontuação obtida:
Posto de Enfermagem	Minimizar riscos de contaminação.	Apresentar POP de normas e rotinas.	12,50	
Consultório de Odontologia	Minimizar riscos de contaminação.	Apresentar POP de normas e rotinas.	12,50	
Setor de Acupuntura	Minimizar riscos de contaminação.	Apresentar POP de normas e rotinas.	12,50	
Consultório de Otorrinolaringologia	Minimizar riscos de contaminação.	Apresentar POP de normas e rotinas.	12,50	
Total			50	



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6 - Gestão da Infraestrutura Física

Indicadores:	Meta	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 50 pontos	Pontuação obtida:
Estrutura física ambulatorial em conformidade com a legislação sanitária vigente para garantir a segurança do ambiente do trabalho.	Apresentar Alvará da VISA, Alvará Sanitário dos setores e Alvará do Corpo de Bombeiro Atualizados		50	
Total			50	

7 - Gestão de Materiais

Indicadores:	Meta	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 50 pontos	Pontuação obtida:
Armazenamento adequado de materiais médicos hospitalares e medicamentos.	100% de Armazenamento adequado de materiais médicos hospitalares e medicamentos.	Verificação de documentos.	25	
Relatório conclusivo da VISA da Farmacovigilância.	Apresentação de parecer favorável da Farmacovigilância pela VISA.	Verificação de documentos.	25	
Total			50	



8 – Garantia de Acesso à Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT) e Rede de Atenção à Urgência e Emergência

Indicadores:	Meta	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 50 pontos	Pontuação obtida:
Acesso a Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia	Garantir 100% de acesso a Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia aos usuários da APAE através de encaminhamento a rede municipal de atendimento (Hospital Dia/ USBs, Laboratórios)	Verificação de documentos.	25	
Acesso a Serviços de Urgência e Emergência	Garantir 100% de acesso a Serviços de Urgência e Emergência através de encaminhamento a rede municipal de atendimento. (Pronto Socorro Municipal, CEO, UPA)	Verificação de documentos.	25	
Total			50	



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

C - GESTÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE:

9 - Humanização da Atenção

Indicadores:	Meta	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 100 pontos	Pontuação obtida:
Implantação dos princípios da Política Nacional de Humanização no Ambulatório.	70% de Implantação no 1º ano.		50	
Implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente Portaria nº529, de 1º de abril de 2013, dos protocolos aplicáveis na APAE: <ul style="list-style-type: none">• Prática de higiene das mãos em serviços de saúde;• Identificação do paciente;• Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.	Implementar áreas humanizadas com critérios na ambiência ambulatorial.		50	
Total			100	



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10 - Critérios da Qualidade de Assistência à Saúde:

Indicadores:		Meta	Avaliação	Pontuação de 100% - se atingirmos 200 pontos	Pontuação obtida:
Apresentar percentual de prontuários preenchidos, integrados (único), organizados, contendo anotações legíveis dos profissionais de reabilitação e médico que integram a assistência direta.	Todos os setores ambulatoriais	100% dos prontuários	Apresentar documentação atualizada 2014, por amostragem	40 pontos	
Emitir relatórios de altas preenchidos.	Setor Médico	100% dos prontuários dos usuários que tiveram alta.	Ficha Médica do usuário	35 pontos	
Identificar as causas de faltas de todos os usuários em atendimento	Identificar 100%	Apresentar documentação atualizada 2014	Planilha de Motivos de Faltas ISO 9001:2008	35 pontos	
Apresentar Relatórios de Estrutura das Receitas e Despesas Global e por Áreas Assistenciais - Encaminhar relatórios de prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde conforme calendário do comitê fiscal.	Emitir Relatórios quadrimestrais	Apresentar documentação atualizada 2014		35 pontos	



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Realização de 100% de Notificação de Violências domésticas, sexuais e outras		Em 100% dos casos – Serviço Social		20 pontos	
Existência de Prontuário Único com Projeto Terapêutico multidisciplinar.				35 pontos	
Total				200	

IV - Dos Resultados da Avaliação:

Critério	Total de Pontos Possíveis	Pontos Obtidos nesta avaliação	Percentual de Desempenho
1 – Liderança e Organização:	100		
2 - Demandas de Usuários e Sociedade	50		
3 – Gestão da Informação	150		
4 – Gestão de Pessoas	200		
5 - Gerenciamento de Risco	50		
6 - Gestão da Infraestrutura Física	50		
7 - Gestão de Materiais	50		
8 – Garantir o acesso aos Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT) e Rede de Atenção à Urgência e Emergência	50		
9 - Humanização da Atenção	100		
10 - Critérios da Qualidade de Assistência à Saúde	200		
Total	1000		



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(TERMO DE CONVÊNIO)**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A):	PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
CONVENIADA:	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE INDAIATUBA- APAE
TERMO DE CONVÊNIO Nº(DE ORIGEM):	222/20
OBJETO:	O presente Termo Convênio tem por objetivo estabelece a alteração de valores de procedimentos, recurso a ser incorporado ao Bloco de Média e Alta Complexidade - Componente Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios e define estratégia para ampliação do acesso a Procedimentos de Reabilitação da Tabela SUS, conforme consta na Portaria nº 3.687, de 22 de dezembro de 2017, do Ministro de Estado da Saúde, ficando alterado valores do ANEXO I – Meta Quantitativa - Procedimentos SUS.
ADVOGADO(S)/Nº OAB: (*)	

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

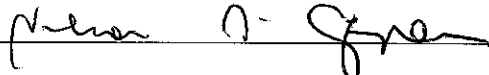
Indaiatuba, 23 de março de 2020.



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome:	NILSON ALCIDES GASPAR
Cargo	Prefeito Municipal
CPF: 102.119.548-02	RG: 18.079.272-6
Data de Nascimento:	20/03/69
Endereço residencial:	Rua Uirapuru, nº 259 – Vila Avaí – Indaiatuba/SP Cep 13333-200
E-mail institucional:	gabinete@indaiatuba.sp.gov.br
E-mail pessoal:	engnilsongaspar@gmail.com
Telefone(s):	(19) 97165-3315

Assinatura: 

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome	:	GRAZIELA DRIGO BOSSOLAN GARCIA
Cargo	:	Secretária Municipal de Saúde
	:	RG nº 20.546.347-2
	:	CPF nº 172.857.508-75
Data de Nascimento	:	09/02/1972
Endereço residencial	:	Estrada Nova do Mirim, 907 - Bairro São Miguel
E-mail institucional	:	saude.secretario@indaiatuba.sp.gov.br
E-mail pessoal	:	garciaerich@gmail.com
Telefone(s)	:	(19) 38349289 (19) 998747856

Assinatura: 

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome	:	FERNANDO CARLOS CIVOLANI
Cargo	:	Presidente
	:	RG nº 15.422.516-2/SSP-SP
	:	CPF nº 091.788.128-10
Data de Nascimento	:	01/12/1966
Endereço residencial	:	Rua Orlando Moraes Rosa, nº 269 – Jd. Esplendor
E-mail institucional	:	apaeindaiatuba@apaeindaiatuba.org.br
E-mail pessoal	:	fc.civolani@uoal.com.br
Telefone(s)	:	19 – 99972-7700

Assinatura: 

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCESP

CONVENENTE	:	PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA
CNPJ	:	Nº 44.733.608/0001-09
CONVENIADA	:	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE INDAIATUBA- APAE
CNPJ	:	Nº 48.175.871/0001-72
CONVÊNIO	:	Nº 222/20
DATA DA ASSINATURA	:	23/03/2020
VIGÊNCIA	:	09/04/2020 a 08/04/2025
OBJETO	:	O presente Termo Convênio tem por objetivo estabelece a alteração de valores de procedimentos, recurso a ser incorporado ao Bloco de Média e Alta Complexidade - Componente Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios e define estratégia para ampliação do acesso a Procedimentos de Reabilitação da Tabela SUS, conforme consta na Portaria nº 3.687, de 22 de dezembro de 2017, do Ministro de Estado da Saúde, ficando alterado valores do ANEXO I – Meta Quantitativa - Procedimentos SUS.
VALOR	:	RS 10.097.103,60

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Indaiatuba, 23 de março de 2020.

ORLANDO SCHNEIDER VIANNA
Assinatura

Nome:	Orlando Schneider Vianna
Cargo:	Secretário Municipal de Administração
E-mail institucional	administracao.secretario@indaiatuba.sp.gov.br