

CONVENIO Nº16/SMS. G/2018

PROCESSO ADMINISTRATIVO 6018.2018/0015392-3

CONVENENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

CONVENIADA FUNDAÇÃO SÃO PAULO / DERDIC

OBJETO DO CONVENIO Prestação de assistência à saúde, para atender a demanda submetida à regulação do Complexo Regulador Municipal.

DOTAÇÃO 84.10.10.302.3003.4113.3390.3900 – fonte 02.

O **MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**, por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado pelo Sr. **EDSON APARECIDO DOS SANTOS**, Secretário Municipal da Saúde, doravante designada simplesmente por **CONVENENTE**, e a **FUNDAÇÃO SÃO PAULO - FUNDASP**, com sede em São Paulo, na Rua João Ramalho, nº 182, CEP: 05.008-000 inscrita no CNPJ sob o nº 60.990.7518/0001-24, com seu Estatuto Social inscrito sob o nº 69.571 no 4º Oficial de Registro de Pessoa Jurídica da Capital, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 902636 da sua prestadora de serviços na área da saúde **DIVISÃO DE EDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO DOS DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO - DERDIC**, CNES: 2688530, situada na Rua Dra. Neide Aparecida Sollito, nº 435, Vila Clementino- SP CEP: 04022-040, neste ato representada por seus nomeados e constituídos procuradores Padre **JOÃO JULIO FARIAS JUNIOR**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG [REDACTED]/SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED] e Padre **JOSÉ RODOLPHO PEROZZOLO**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG [REDACTED]/SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED] adiante designada como **CONVENIADA**, e considerando o disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República, art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município, e artigos 4º, § 2º e 24 a 26, a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em especial o disposto no art. 9º sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo sendo que, no âmbito dos Municípios, por sua Secretaria da Saúde ou órgão competente e a Lei Municipal nº 13.317/02 resolvem celebrar o presente convenio, consoante Despacho Autorizatório exarado no SEI 9866725, publicado no DOC/SP de 02/08/2015, pag. 71, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O convenio tem por objeto a integração no Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde e prevê a execução pela CONVENIADA, de assistência à saúde em regime ambulatorial e/ou internação hospitalar, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2848 de 06 de novembro de 2007, ou outra(s) que venham a substituí-la, a qual institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, que é constituída de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais e Ações Complementares da Atenção à Saúde.

Parágrafo primeiro: A assistência deverá ser prestada a qualquer indivíduo que dela necessite para atender a demanda submetida ao Complexo Regulador Municipal, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo segundo: Os serviços ora conveniados serão ofertados conforme indicações e técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

Parágrafo terceiro. Após a reavaliação da capacidade instalada, as partes poderão, mediante regular termo aditivo e de acordo com a capacidade operacional da CONVENIADA e as necessidades da CONVENIENTE, alterar os valores limites deste convenio, mediante justificativas aprovadas pelo Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente convênio os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência.
- II. O encaminhamento e o atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência do Sistema Único de Saúde - SUS e sem prejuízo da observância das ações do Complexo Regulador deste Município.
- III. A gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário executados no âmbito deste convênio.
- IV. A CONVENIADA colocará à disposição do SUS a sua capacidade instalada necessária para o atendimento do volume assistencial definido na Programação Físico-Orçamentária.
- V. A garantia da contraprestação integral pelos serviços prestados desde que atendidas às normas do SUS.
- VI. A observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS.

- VII. A elaboração e implementação de protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde em conjunto com a **CONVENENTE**.
- VIII. O estabelecimento de metas quantitativas e indicadores de qualidade para as atividades de saúde decorrentes desse convênio.
- IX. A educação permanente de recursos humanos.
- X. O aprimoramento da atenção à saúde.
- XI. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA ESPÉCIE DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste convenio, a **CONVENIADA** obriga-se a realizar as internações hospitalares em leitos da instituição, devidamente cadastrados Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, em duas espécies de internação:

- I. Internação Eletiva
- II. Internação de emergência ou de urgência

Parágrafo primeiro: As internações eletivas serão realizadas, somente após o recebimento da Autorização de Internação Hospitalar – AIH, que será emitida por profissional do SUS a serviço do Complexo Regulador Municipal, após a análise e aprovação de laudo médico apresentado pela mesma.

Parágrafo segundo: Nas internações de Urgência/Emergência, a **CONVENIADA** deverá proceder ao preenchimento do Laudo Médico na ocasião da internação e, o encaminhamento para solicitação da AIH deverá ocorrer, preferencialmente, em até 48 horas após a internação, para que o Complexo Regulador Municipal, após submeter à análise autorizar a emissão da AIH.

CLÁUSULA QUARTA - DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE NA AÇÃO DE SAÚDE

Parágrafo primeiro. Para o cumprimento do objeto deste convenio, a **CONVENIADA** obriga-se, quando preconizado, a realizar a assistência ambulatorial de Alta Complexidade, mediante o encaminhamento do Laudo de Solicitação da Autorização de Alta Complexidade – APAC, por meio do Sistema Integrado de Gestão de Atendimento – SIGA, à Central de Autorização de APAC do Complexo Regulador do Município, para que seja submetido a análise e autorização.

CLÁUSULA QUINTA - DA GARANTIA DA ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste convenio, a **CONVENIADA** obriga-se a oferecer ao paciente os recursos necessários a seu atendimento/assistência médico-ambulatorial, destacando-se os seguintes quesitos:

- a) Atendimento médico, por especialidade, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área;



- b) Todos os disponíveis recursos de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;
- c) Recursos Humanos - compostos por equipe multidisciplinar
- d) Medicamentos receitados e materiais médico-hospitalares utilizados, incluindo-se sangue e hemoderivados;
- e) Instalações Físicas de acordo com a legislação vigente
- f) Utilização de sala de cirurgia, material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas;
- g) Materiais e Equipamentos,
- h) Serviços de enfermagem;
- i) Serviços gerais;
- j) Fornecimento de roupa hospitalar;
- k) Alimentação com observância das dietas prescritas;
- l) Procedimentos especiais, como fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia, fisioterapia e outros necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada da CONVENIADA;
- m) Referência com serviço de ambulância / remoção de paciente
- n) Registrar em prontuário único todas as informações referentes à evolução clínica e a assistência prestada ao paciente, conforme norma do Conselho Federal de Medicina;
- o) O prontuário único deve conter registros de todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente.

CLÁUSULA SEXTA - DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

- a) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b) elaboração do Documento Descritivo;
- c) educação permanente de recursos humanos;
- d) aprimoramento da atenção à saúde.

CLAUSULA SÉTIMA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos dos partícipes:

I - da CONVENIADA:

Cumprir todas as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste convênio.

II - da CONVENENTE:

- a) transferir os recursos previstos neste convênio à CONVENIADA, conforme Cláusulas Décima Primeira e Décima Segunda deste ajuste.
- b) controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;



- c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde,
- d) analisar os relatórios elaborados pela CONVENIADA, comparando-se as metas do Documento Descritivo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

CLÁUSULA OITAVA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO / PLANO DE TRABALHO

O Documento Descritivo / Plano de Trabalho, parte integrante deste convênio, e condição de sua eficácia, deverá ser apresentado pela CONVENIADA com a concordância da CONVENENTE e, deverá conter:

- I - todas as ações e serviços objeto deste convênio inclusive as ações pactuadas a título de contra partida da CONVENIADA;
- II - a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III - definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contrarreferência;
- IV - definição das metas de qualidade;
- V - descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:
 - a) ao Sistema de Apropriação de Custos;
 - b) à prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela CONVENENTE;
 - c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;
 - d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
 - e) ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);
 - f) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento;
 - g) elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de desempenho institucional.

PARÁGRAFO ÚNICO - O Documento Descritivo /Plano de Trabalho poderá ser reavaliado a qualquer tempo, nos casos de eventuais alterações de inclusão ou supressão de procedimentos médico-hospitalares, devendo ser encartado no respectivo processo de convênio.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

A CONVENIADA deverá observar todas as normas vigentes, obrigando-se a manter as condições de habilitação exigidas na Chamada Pública que precedeu a celebração do presente convenio.

Os serviços ora contratados serão prestados por profissionais, devidamente incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

Parágrafo primeiro. Para os efeitos deste convenio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

I - membro de seu corpo clínico;

II - profissional que tenha vínculo de emprego com a CONVENIADA;

III - profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço à CONVENIADA, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

Parágrafo terceiro. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste convenio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONVENENTE ou para o Ministério da Saúde.

Parágrafo quarto. No tocante à internação e ao acompanhamento de paciente serão cumpridas as seguintes normas:

- a) Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas para hospitais.
- b) Será vedada cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida à pacientes.
- c) Responsabilizar-se por cobrança indevida, feita a paciente ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste convenio.
- d) Em internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, terão asseguradas a presença de acompanhante, em tempo integral, conforme estabelecido nos estatutos da Criança e Adolescente, Lei nº 8.069/1990 e Estatuto do Idoso, Lei nº 10.641/2003.
- e) Deverá adotar os princípios da Política Nacional de Humanização, dentre outros, a “visita aberta”.
- f) Submeter-se à política de Regulação do Gestor dispondo a totalidade dos serviços conveniados para o Complexo Regulador Municipal, observadas as normas, fluxos e protocolos pré-definidos.
- g) Deverá informar diariamente o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação da Coordenadoria de Regulação do SUS – REGSUS.
- h) A internação dos pacientes será sempre no limite dos leitos conveniados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a de acomodá-los em instalação de nível superior à ajustada neste convenio, sem direito à cobrança de sobrepreço.
- i) A identificação do paciente deverá ser por meio do Cartão Nacional de Saúde.
- j) O atendimento aos pacientes deverá ser com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.

Parágrafo quinto. Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementares exercidos pela CONVENIENTE sobre a execução do objeto deste convenio, a CONVENIADA reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de avaliação, regulação, controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à CONVENIADA.

Parágrafo sexto. A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONVENIADA será imediatamente comunicada à CONVENIENTE, que analisará a conveniência de manter os serviços em outros endereços.

Parágrafo sétimo. Na hipótese de que trata o Parágrafo sexto a CONVENIENTE poderá rever as condições deste convenio ou rescindi-lo.

Parágrafo oitavo. A CONVENIADA deverá notificar a CONVENIENTE de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos registrados junto à JUCESP (Junta Comercial do Estado de São Paulo) e com a devida atualização do CNPJ.

Parágrafo nono. A CONVENIADA obriga-se a informar ao gestor as eventuais alterações na capacidade instalada do serviço.

Parágrafo décimo. A CONVENIADA ficará exonerada de responsabilidade pelo não atendimento de usuários do SUS, na hipótese de vir a ocorrer atraso superior a 90 (noventa) dias nos pagamentos devidas pelo poder público, ressalvadas situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna, e situações de urgência ou emergência.

Parágrafo onze. A CONVENIADA obriga-se a informar ao usuário do SUS, prévia e expressamente, quando um tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, que decidirá de forma livre e esclarecida sobre a sua participação na mesma.

Parágrafo doze. A CONVENIADA obriga-se a afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

Parágrafo treze. A CONVENIADA obriga-se a justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convenio.

Parágrafo quatorze. A CONVENIADA obriga-se a esclarecer pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

Parágrafo quinze. A CONVENIADA obriga-se a respeitar a decisão de paciente e/ou responsáveis legais, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

Parágrafo dezesseis. A CONVENIADA obriga-se a manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e demais, de acordo com determinações dos Conselhos Regional e Federal de Medicina;



Parágrafo dezessete. A CONVENIADA obriga-se a instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação da CONVENENTE;

Parágrafo dezoito. A CONVENIADA obriga-se a fornecer aos pacientes ou seus responsáveis legais, relatório do atendimento prestado, com os seguintes dados quando solicitado ou à época da saída do serviço:

- a) Nome do paciente
- b) Nome do Serviço
- c) Localidade
- d) Motivo da Internação
- e) Data da Internação
- f) Data da Alta
- g) Tipo de prótese, materiais e/ou procedimentos especiais utilizados, quando for o caso.
- h) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época
- i) O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento:

“Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”.

Parágrafo dezenove. A CONVENIADA fica obrigada a seguir as normas, pertinentes à prestação de assistência à saúde, entre as quais:

- a) Atualizar mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.
- b) Manter atualizado o Alvará Sanitário emitido pela Vigilância em Saúde competente.
- c) Apresentar relatórios de atividades sempre que solicitado pelo gestor.
- d) Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização.
- e) Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização/ PNH, principalmente quanto a:
 - i. Redução das filas e do tempo de espera para atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco.
 - ii. Que todo usuário do SUS saiba nomear quem são os profissionais que cuidam da sua saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

Parágrafo primeiro. O custo da desmobilização, incluindo aquele relativo à dispensa do pessoal e terceiros contratados pela CONVENIADA para execução do objeto deste convenio, é de responsabilidade da mesma, não cabendo indenização a qualquer título a ser paga pela CONVENENTE.

Parágrafo segundo. A CONVENIADA será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência

imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo terceiro. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste convênio por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da CONVENIADA.

Parágrafo quarto. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

Parágrafo quinto. A CONVENIADA deverá observar todas as normas vigentes, obrigando-se a manter as condições de habilitação exigidas na Chamada Pública que precedeu a celebração do presente convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTACÃO


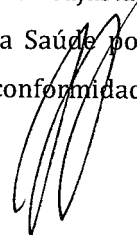
A CONVENIADA receberá, mensalmente, da CONVENIENTE a importância referente aos serviços conveniados efetivamente prestados, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde - **Tabela SUS do Ministério da Saúde**.

Parágrafo primeiro. As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em REGIME AMBULATORIAL e de SADT, consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 2.654.142,00** (dois milhões seiscentos e cinquenta e quatro mil cento e quarenta e dois reais) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC, correspondente a **R\$ 221.178,50** (duzentos e vinte e um mil cento e setenta e oito reais e cinquenta centavos) mensais, para os procedimentos classificados como de "Média Complexidade".

Alem desse valor será repassado o valor fixo mensal de **R\$ 11.380,50** (onze mil, trezentos e oitenta reais e cinquenta centavos), de acordo com o estabelecido na Portaria MS/SAS nº 1.297, de 22 /11/ 2012 que se refere ao custeio da Oficina Ortopédica Fixa. A CONVENIENTE registra a produção normalmente, no SIA /SUS gerando crédito apenas para a dispensação de OPM Ambulatoriais: auxiliares de locomoção, ortopédicas, substituição/troca e respectivas adaptações e manutenção e ainda,

O incentivo financeiro de custeio do Centro Especializado em Reabilitação (CER II), estipulado pela Portaria MS/GM nº 835 de 25/04/2012, no valor mensal de **R\$ 140.000,00** (cento e quarenta mil reais).

Parágrafo segundo. Os valores acima estipulados serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.



Parágrafo terceiro. As despesas decorrentes deste convênio correrão, no presente exercício a conta de dotação nº 84.10.10.302.3003.4113.3390.3900 – fonte 02.

RESUMO	FÍSICO	VR. MENSAL	VR. ANUAL
ATENÇÃO BÁSICA	2	0,00	0,00
MÉDIA COMPLEXIDADE + NSA	2.932	221.178,50	2.654.142,00
ALTA COMPLEXIDADE	112		-
TOTAL MAC (SIA PRODUÇÃO)	3.046	221.178,50	2.654.142,00
INCENTIVO FIXO P/ MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM (PT.1.297, DE 20/04/2012)		11.380,50	136.566,00
INCENTIVO FINANCEIRO CER II (PT Nº 835, 25 /04 2012)		140.000,00	1.680.000,00
TOTAL GERAL		372.559,00	4.470.708,00

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A apresentação da prestação de contas deste convênio se dará da seguinte forma:

Parágrafo primeiro. A CONVENIADA se obriga a apresentar as informações regulares do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, ou outros sistemas porventura implantados pelo Ministério da Saúde e solicitados pela CONVENENTE e que vão alimentar o Banco de Dados do DATASUS/MS.

- SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais: a produção ambulatorial será apresentada mensalmente, por meio do BPA, BPA I e/ou APAC onde a CONVENIADA registra o atendimento referente ao período de atendimento, que irá gerar os valores da produção aprovada, por meio da consistência dos dados de procedimento realizado e do

Parágrafo segundo. A CONVENIADA apresentará mensalmente a CONVENENTE as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, obedecendo aos procedimentos e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e devidamente gerenciados pela CONVENENTE.

Parágrafo terceiro. A CONVENENTE, após o processamento da produção apresentada, informará à CONVENIADA o valor aprovado pelos sistemas do Ministério da Saúde para emissão da Nota Fiscal no valor correspondente.

Parágrafo quarto. A CONVENENTE, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta da CONVENIADA, **no Banco do Brasil 001, Agência CORP BANK AGUA BCA – 3320-0, Conta Corrente 5.484-4** a partir do crédito na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, pelo Fundo Nacional de Saúde.

Parágrafo quinto. 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 pela CONVENENTE, representada pela Divisão de Sistemas de

Produção e Cadastro do SUS/Departamento de Apoio a Atenção à Saúde, obedecendo ao cronograma do Ministério da Saúde, disponibilizado pela CONVENENTE.

Parágrafo sexto. Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas por culpa da CONVENENTE, esta garantirá à CONVENIADA o pagamento, no prazo avançado neste convenio, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no pagamento seguinte; ficando, contudo, exonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros.

Parágrafo sétimo As contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do SUS, a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - 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 a CONVENENTE a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

Parágrafo único: A CONVENENTE responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de eventual excesso.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das CLÁUSULAS e condições estabelecidas neste instrumento e verificação dos dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo primeiro. A CONVENIADA poderá, a qualquer tempo, ser submetida à vistoria especializada.

Parágrafo segundo. A CONVENENTE poderá realizar a qualquer tempo visita técnica às instalações da CONVENIADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste convenio.

Parágrafo terceiro. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONVENIADA, sem autorização da CONVENENTE, poderá ensejar a rescisão deste convenio ou a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo quarto. A fiscalização exercida, pela CONVENENTE, sobre os serviços ora conveniados não eximirá a CONVENIADA da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, a própria CONVENENTE ou paciente e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convenio.

Parágrafo quinto. A CONVENIADA facilitará a CONVENENTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

Parágrafo sexto. Em qualquer hipótese é assegurado à CONVENIADA amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - DAS PENALIDADES

A inobservância, pela CONVENIADA, de cláusula ou obrigação constante deste convenio ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente autorizará CONVENENTE a aplicar-lhe as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou seja:

- I. Advertência;
- II. Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 2 (dois) anos;
- III. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;
- IV. Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:
 - a) Pela inexecução total do objeto convenio, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;
 - b) Pelo retardamento no início da prestação dos serviços contratados, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado dos serviços em atraso até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento absoluto;
 - c) Pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços executados ou não executados em desacordo com o presente convênio ou com as normas legais e infralegais, aplicáveis à espécie;
 - d) Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do convenio, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;
 - e) Pela rescisão do convenio por culpa da CONVENIADA, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados.

Parágrafo primeiro. A imposição das penalidades previstas nesta CLÁUSULA dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

Parágrafo segundo. As sanções previstas nas alíneas a, b e c desta CLÁUSULA poderão ser aplicadas juntamente com multa.

Parágrafo terceiro. O valor de eventuais multas será descontado dos pagamentos devidos à CONVENIADA.

Parágrafo quarto. A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito da CONVENENTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

Parágrafo quinto. A violação ao disposto na alínea **h** do **Parágrafo quarto** da **CLÁUSULA NONA- DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA**, deste convenio, além de sujeitar a CONVENIADA às sanções previstas nesta cláusula, autorizará a CONVENENTE a reter, do montante devido à CONVENIADA, o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento do usuário do SUS.

Parágrafo sexto. O não pagamento de multas no prazo previsto ensejará a inscrição do respectivo débito no CADIN e no Sistema Municipal da Dívida Ativa, bem como o ajuizamento do competente processo de execução fiscal.

CLÁUSULA DECIMA SEXTA - DA RESCISÃO

A rescisão deste convênio obedecerá às disposições da Lei Federal nº 8.666/1993.

Parágrafo primeiro. Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a CONVENIADA estará obrigada a continuar a prestação dos serviços contratados por mais 90 (noventa) dias, sob a pena inclusive de, em havendo negligência de sua parte, ser-lhe imposta multa duplicada.

Parágrafo segundo. Poderá a CONVENIADA rescindir o presente convenio no caso de descumprimento das obrigações da CONVENENTE, em especial no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos, mediante notificação prévia, devidamente motivada, de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da notificação.

Parágrafo terceiro. Em caso de rescisão do presente convenio pela CONVENENTE não caberá, à CONVENIADA, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento.

CLÁUSULA DECIMA SETIMA - DOS PRAZOS RECURSAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste convenio ou de sua rescisão, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

CLÁUSULA DECIMA OITAVA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente convênio será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura.

Parágrafo único. A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do convênio, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.



CLÁUSULA DECIMA NONA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente convênio será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente, salvo o estipulado no **Parágrafo segundo** da **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO.**

CLÁUSULA VIGÉSIMA - ANTICORRUPÇÃO.

Para a execução deste convênio, nenhuma das partes poderá oferecer dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste convênio, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - 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.

CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA- DO FORO

As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pela própria **CONVENIENTE** ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem às partes justas e conveniadas, firmam o presente convênio em 01(uma) via de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 08 de Agosto de 2018.


EDSON APARECIDO DOS SANTOS
CONVENIENTE


JOÃO JULIO FARIAS JUNIOR

e 
JOSÉ RODOLPHO PEROZZOLO
CONVENIADA

TESTEMUNHAS:


Sheila Pacheco






FUNDAÇÃO SÃO PAULO
mantenedora da
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

PLANO DE TRABALHO CONVÊNIO SMS – FUNDAÇÃO SÃO PAULO – 2018

I - Identificação do objeto a ser executado:

Prestação de assistência às pessoas com deficiência que necessitem de cuidados de reabilitação em regime ambulatorial, para atender a demanda submetida à regulação do Complexo Regulador Municipal.

A Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação - DERDIC Unidade Suplementar da PUC-SP, vinculada academicamente à Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde – FaCHS da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo atua em dois eixos: Saúde e Educação. Enquanto Unidade Suplementar da PUC/SP, a Derdic tem ordenação administrativa própria, subordinada à Fundação São Paulo – FUNDASP-SP. O atendimento clínico e os programas educacionais são voltados para uma população de vulnerabilidade socioeconômica e abrangem todas as faixas etárias.

A Clínica de Audição, Voz, Motricidade orofacial e Linguagem “Prof. Dr. Mauro Spinelli”, parte do Centro Especializado em Reabilitação (CER II) nas deficiências auditiva e intelectual. Oferece diagnóstico multidisciplinar e reabilitação para pessoas com deficiências de audição e intelectual e com alterações de voz, motricidade orofacial e linguagem. Os serviços oferecidos são: Exames foniátrico, otorrinolaringológico e neurológico; Avaliação audiológica de crianças e adultos; Avaliação endoscópica da função velofaríngea e da laringe; seleção e adaptação de aparelhos de amplificação sonora individuais e de Sistemas FM (Frequência Modulada); Atendimento psicológico e fonoaudiológico, terapia ocupacional e encaminhamentos de assistência social.

O Centro Audição na Criança – CeAC - oferece atendimento especializado para bebês de 0 a 3 anos: Triagem Auditiva Neonatal, Diagnóstico Audiológico, Seleção e Adaptação de aparelhos de amplificação sonora individuais e Terapia Fonoaudiológica para o desenvolvimento das habilidades auditivas e de linguagem em bebês e crianças, orientação a familiares e responsáveis pela criança com deficiência auditiva.

A Derdic oferece estágio de formação para alunos de pós-graduação em fonoaudiologia e campo para a realização de pesquisas acadêmicas, oferece também estágio de formação dos estudantes de fonoaudiologia, psicologia, serviço social e pedagogia.

A Derdic mantém convênio com a Secretaria Municipal da Saúde desde 2002, quando iniciou parceria no atendimento na rede de Saúde Auditiva. No final do ano de 2012, a Derdic manifestou interesse em ampliar sua atuação, tornando-se Centro Especializado de Reabilitação II e, além da deficiência auditiva, passou a incluir a deficiência intelectual. Em



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

mantenedora da

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

20 de janeiro de 2014, o Convênio para certificação da Derdic como CER II foi assinado pela da FUNDASP e SMS-SP.

Desde 2002, quando teve início nosso credenciamento com a SMS, a demanda do serviço aumentou significativamente. Até 2008, a Derdic e Centro Audição na Criança (CeAC) foram referência para aproximadamente 50 casos novos/mês, vindos de todas as regiões do município, primordialmente das norte e sul. A partir de 2009, esse número cresceu gradativamente, com correspondente aumento de recursos humanos, recursos materiais e adequação de espaço físico com verba da universidade e de órgãos de fomento para pesquisa. A partir de 2015, o número de vagas reguladas passou a ser de 120 casos novos/mês, como referência para todo o município, principalmente para os casos menores de 3 anos de idade, com queixa de deficiência auditiva. Iniciamos em 2015 com 20 vagas reguladas para reabilitação para deficiência intelectual.

Todos os pacientes com deficiência auditiva que recebem seus aparelhos de amplificação sonora individuais (AASI) na Instituição são orientados a realizar o acompanhamento periódico na Derdic e CeAC. Para os pacientes acima de 18 anos, a orientação é o retorno anual; de 0 a 17 anos, devem retornar duas vezes por ano. Ou seja, com 120 vagas novas por mês, com aproximadamente 80% de pessoas com confirmação de perda auditiva, são 100 pacientes a mais por mês que são orientados a retornar para acompanhamento audiológico. Isso tem significado o aumento significativo de vagas para esse tipo de atendimento, que totalizam aproximadamente 200 vagas por mês, 2400 casos/ano, considerando que temos mais de 10.000 casos registrados desde 2002. Outro fator que tem aumentado a demanda de retornos é a necessidade de reposição de aparelhos de amplificação sonora com mais de cinco anos de uso.

Em relação à deficiência intelectual, desde 2015 passamos a receber 20 casos novos por mês para diagnóstico e reabilitação. Grande parte desses pacientes são crianças abaixo de 5 anos, com queixa de atraso de linguagem, que necessitam de atendimento multidisciplinar oferecido pela Clínica da Derdic. Outros casos são principalmente de déficit intelectual, além de síndromes, afasia, etc.

A Derdic registrou no último ano, 28 mil atendimentos clínicos, mais de 5 mil pacientes atendidos pelo SUS, quase 2.500 aparelhos AASI e FM concedidos aos pacientes, mais de 10 mil triagens auditivas (TANU) em bebês recém-nascidos, 80 crianças e adolescentes surdos em programas de educação escolar regular, 75 jovens surdos em programa de qualificação profissional e 500 alunos ouvintes e surdos em cursos de Língua Brasileira de Sinais.

O corpo clínico da Derdic é composto por profissionais, contratados pela Fundação São Paulo, médicos otorrinolaringologistas, foniatras, neurologistas; fonoaudiólogos especialistas em audiologia, linguagem, voz e motricidade orofacial; psicólogos; terapeutas ocupacionais e assistentes sociais. Possui corpo administrativo de suporte para os atendimentos





FUNDAÇÃO SÃO PAULO

mantenedora da
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

realizados, equipamentos para a realização de procedimentos técnicos especializados e espaço físico adequado para a realização de exames, terapias individuais e em grupo, bem como oficinas terapêuticas e reuniões com familiares, estudantes e profissionais.

II - Etapas ou fases de execução:

Realizar o tratamento necessário e indispensável à reabilitação integral às pessoas com deficiência auditiva e intelectual, em regime ambulatorial, desenvolvendo atividades em: diagnóstico e tratamento em audiologia clínica, educacional, fonoaudiologia, psicologia, diagnóstico, avaliação e tratamento da voz, motricidade orofacial, linguagem e audição.

As duas tabelas abaixo descrevem as atividades desenvolvidas na Clínica Derdic e no CeAC, divididas por especialidade e ciclos de vida.

Pessoas com deficiência auditiva são atendidas no CeAC (bebês, crianças e adolescentes), visando sua inclusão escolar e social a partir dos procedimentos específicos com os pacientes e suas famílias. Na Clínica, são atendidas pessoas com deficiência auditiva ou intelectual, de acordo com suas necessidades.

Clinica de Audição, Voz e Linguagem Prof. Dr. Mauro Spinelli – DERDIC/PUC-SP	
Objetivo: Realizar atendimento clínico de diagnóstico e intervenção multidisciplinar a crianças, jovens e adultos, nas áreas de reabilitação auditiva e intelectual, conforme convênio firmado com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo como CER II - Centro Especializado em Reabilitação – Auditiva e Intelectual	
Meta: Atender a meta estabelecida no convênio estabelecido com a Secretaria Municipal da Saúde através da Ficha de Programação Física Orçamentária (FPO)	
Ciclo de vida: Crianças, adultos e idosos, de acordo com a necessidade dos pacientes.	
Ações:	
1	Oferecer atendimento clínico a pessoas com alterações de motricidade orofacial, voz, audição e linguagem sem limite de idade.
2	Realizar diagnóstico e tratamento terapêutico.
3	Selecionar, conceder, adaptar e acompanhar o aparelho de amplificação sonora (AASI) para pessoas com deficiência auditiva, sem limite de idade.
4	Promover grupos de sensibilização e de acompanhamento social dos familiares.



CA



FUNDAÇÃO SÃO PAULO
mantenedora da
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

5	Promover espaços de acolhimento e escuta qualificada com o usuário, a sua família, território e equipe interdisciplinar, visando identificar os determinantes sociais do processo saúde-doença.
6	Ofertar estágios e aprimoramento nas áreas de foniatria, fonoaudiologia, psicologia e assistência social
7	Formar profissionais e é campo de pesquisas na área

Centro Audição na Criança

Objetivo: Prestar atendimento e tratamento a pessoas com alterações de audição, formar profissionais e realizar pesquisas para que os envolvidos nas atividades institucionais possam assumir o papel de agentes transformadores no processo de participação na sociedade.

Meta: Atender a meta estabelecida no convênio estabelecido com a Secretaria Municipal da Saúde através da Ficha de Programação Física Orçamentária (FPO)

Ciclo de vida: bebês, crianças e adolescentes, de acordo com a necessidade dos pacientes.

Ações:

1	Atender bebês considerados de risco para deficiência auditiva ou que falharam na triagem auditiva neonatal (TANU)
2	Realizar atendimento clínico de identificação, diagnóstico e tratamento para crianças com deficiência auditiva e suas famílias.
3	Promover grupos de sensibilização para a família dos pacientes.
4	Selecionar, conceder, adaptar e acompanhar o aparelho de amplificação sonora (AASI) e sistema de frequência modulada (FM)
5	Ofertar Estágio nas áreas de foniatria, eletro fisiologia e fonoaudiologia.
6	Desenvolver projetos de pesquisa articulados ao Programa de Pós Graduação da PUCSP, principalmente com a linha Audição na Criança do PEPG em Fonoaudiologia.



FUNDAÇÃO SÃO PAULO
mantenedora da
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

III - Metas a serem atingidas:

A assistência deverá ser prestada a qualquer indivíduo que dela necessite, sendo que a demanda deverá ser submetida à regulação do Complexo Regulador Municipal, por intermédio do Sistema Integrado de Gestão de Atendimento – SIGA observada a sistemática do Sistema Único de Saúde – SUS.

As vagas oferecidas mensalmente para o diagnóstico audiológico e atendimento multidisciplinar em reabilitação são reguladas pela SMS, via o sistema SIGA, conforme orientação do gestor municipal. Os procedimentos realizados mensalmente para o tratamento necessário à reabilitação integral dos pacientes estão descritos na tabela a seguir.

Em relação às deficiências, são realizados os seguintes processos:

Deficiência auditiva: Diagnóstico audiológico, seleção e adaptação de aparelhos de amplificação sonora, reabilitação e acompanhamento periódico.

Deficiência intelectual: Diagnóstico diferencial, reabilitação e suporte para as famílias.

A Derdic – CER II auditiva e intelectual - tem previsão para o ano de 2018 a realização de: 30 mil atendimentos clínicos para pessoas com deficiência auditiva ou intelectual, aproximadamente 5 mil pacientes atendidos, adaptação em torno de 2.500 aparelhos AASI e 36 FM serão concedidos aos pacientes. A estimativa mensal dos procedimentos realizados de acordo com as necessidades dos pacientes está descrita na tabela abaixo.

CÓDIGO	COMP.	FINAN	DESCRIÇÃO	FÍSICO
10101002	MC	MAC	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	100
10103002	AB	PAB	VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	1
20904004	MC	MAC	VIDEOLARINGOSCOPIA	2
21107002	MC	MAC	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	28
21107003	MC	MAC	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	188
21107004	MC	MAC	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	208
21107005	MC	MAC	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	1
21107006	MC	MAC	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	25
21107007	MC	MAC	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	25
21107008	MC	MAC	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	25
21107009	MC	MAC	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	70
21107010	AC	MAC	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA	35



FUNDAÇÃO SÃO PAULO
mantenedora da
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

21107011	MC	MAC	AVALIACAO VOCAL	25
21107014	MC	MAC	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA	6
21107015	MC	MAC	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	30
21107017	MC	MAC	EXAME DE ORGANIZACAO PERCEPTIVA	10
21107018	MC	MAC	EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO	10
21107020	MC	MAC	IMITANCIOMETRIA	200
21107021	MC	MAC	LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)	185
21107024	MC	MAC	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	190
21107026	MC	MAC	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	30
21107027	MC	MAC	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	1
21107029	MC	MAC	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	40
21107030	AC	MAC	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	2
21107031	MC	MAC	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	105
30101004	MC	MAC	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	100
30101007	MC	MAC	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	80
			..Med neurologista	16
			..Med otorrinolaringologista	64
30101013	AB	PAB	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	1
30104003	MC	MAC	TERAPIA EM GRUPO	100
30104004	MC	MAC	TERAPIA INDIVIDUAL	300
30107002	MC	MAC	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO EM COMUNICACAO ALTERNATIVA	10
30107003	AC	MAC	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AAS	75
30107006	MC	MAC	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MULTIPLAS DEFICIÊNCIAS	10
30107007	MC	MAC	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	10
30107008	MC	MAC	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÉUTICA I PARA PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS (POR OFICINA)	30
30107009	MC	MAC	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÉUTICA II PARA PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS (POR OFICINA)	10
30107011	MC	MAC	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	300
70103002	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR	1
70103003	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	1
70103004	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	1
70103005	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	1
70103006	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO A	1



FUNDAÇÃO SÃO PAULO
mantenedora da
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

70103007	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO B	1
70103008	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO C	1
70103009	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO A	1
70103010	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO B	1
70103011	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO C	1
70103012	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A	36
70103013	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B	94
70103014	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	21
70103015	NSA	MAC	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	150
70103017	NSA	MAC	REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO DE CONDUÇÃO ÓSSEA RETROAURICULAR	1
70103018	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	1
70103019	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	2
70103020	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	1
70103021	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A	1
70103022	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B	5
70103023	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C	2
70103024	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A	2
70103025	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B	5
70103026	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C	5
70103027	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	20
70103028	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	55
70103029	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	12
70103030	MC	MAC	MANUTENÇÃO DE OPM AUDITIVA	50
70103032	MC	MAC	SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL	5
TOTAL				3.046

IV - Plano de aplicação dos recursos financeiros:

Os recursos financeiros necessários para a celebração do presente estão estimados no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade do Município de São Paulo que são repassados ao Fundo Municipal de Saúde por meio do Fundo Nacional de Saúde por meio de Portarias Ministeriais.

A Deric recebe mensalmente a verba de custeio estipulada pelo Ministério da Saúde para a o Centro Especializado em Reabilitação II – auditiva e intelectual, além do recurso estabelecido pela FPO – Secretaria Municipal da Saúde – para equipamentos de OPM, que





FUNDAÇÃO SÃO PAULO
mantenedora da
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

são comprados mensalmente. Os recursos do custeio são utilizados para a manutenção e parte do pagamento de RH da Instituição.

V - Cronograma de desembolso:

A DERDIC apresentará mensalmente para a Secretaria Municipal da Saúde as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados por meio da inserção da produção nos Sistemas de Informação do SUS, obedecendo ao procedimento e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e gerenciados pela SMS;

Todos os meses, após a exportação da produção, os dados são salvos em CD e encaminhados com protocolo para a Divisão de Sistemas de Produção e Cadastro do SUS da Secretaria Municipal da Saúde.

VI - Previsão de início e fim da execução do objeto, bem assim da conclusão das etapas ou fases programadas:

A prestação de assistência será executada em 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data da assinatura deste Termo, podendo ser prorrogado até o limite fixado na legislação vigente.

De acordo com as metas apresentadas, todos os meses a Derdic realizará o tratamento necessário e indispensável à reabilitação integral de pessoas com deficiência de audição, alterações de voz, motricidade orofacial e linguagem, em regime ambulatorial, desenvolvendo atividades em diagnóstico e intervenção em fonoaudiologia, psicologia ou terapia ocupacional.



CÓDIGO	COMP.	FINAN	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VR. UNIT.	VR.TOTAL
10103002	AB	PAB	VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	1	0,00	0,00
30101013	AB	PAB	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	1	0,00	0,00
TOTAL ATENÇÃO BÁSICA				2		0,00
10101002	MC	MAC	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	100	0,00	0,00
20904004	MC	MAC	VIDEOLARINGOSCOPIA	2	45,50	91,00
21107002	MC	MAC	AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	28	0,00	0,00
21107003	MC	MAC	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	188	0,00	0,00
21107004	MC	MAC	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	208	0,00	0,00
21107005	MC	MAC	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	1	0,00	0,00
21107006	MC	MAC	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	25	0,00	0,00
21107007	MC	MAC	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	25	0,00	0,00
21107008	MC	MAC	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	25	0,00	0,00
21107009	MC	MAC	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	70	0,00	0,00
21107011	MC	MAC	AVALIACAO VOCAL	25	0,00	0,00
21107014	MC	MAC	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA	6	0,00	0,00
21107015	MC	MAC	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	30	0,00	0,00
21107017	MC	MAC	EXAME DE ORGANIZACAO PERCEPTIVA	10	0,00	0,00
21107018	MC	MAC	EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO	10	0,00	0,00
21107020	MC	MAC	IMITANCIONOMETRIA	200	0,00	0,00
21107021	MC	MAC	LOGO AUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	185	0,00	0,00
21107024	MC	MAC	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	190	0,00	0,00
21107026	MC	MAC	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	30	0,00	0,00
21107027	MC	MAC	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	1	0,00	0,00
21107029	MC	MAC	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	40	0,00	0,00
21107031	MC	MAC	SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	105	0,00	0,00
30101004	MC	MAC	MÉDICO	100	0,00	0,00
30101007	MC	MAC	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	80	0,00	0,00
			..Med neurologista	16		
			..Med otorrinolaringologista	64		
30104003	MC	MAC	TERAPIA EM GRUPO	100	0,00	0,00
30104004	MC	MAC	TERAPIA INDIVIDUAL	300	0,00	0,00
30107002	MC	MAC	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO EM COMUNICACAO ALTERNATIVA	10	0,00	0,00
30107006	MC	MAC	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITACAO NAS MULTIPLAS DEFICIENCIAS	10	0,00	0,00
30107007	MC	MAC	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO	10	0,00	0,00
30107008	MC	MAC	ATENDIMENTO EM CONSULTA TERAPÉUTICA PARA PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS	30	0,00	0,00
30107009	MC	MAC	ATENDIMENTO EM CONSULTA TERAPÉUTICA PARA PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS	10	0,00	0,00
30107011	MC	MAC	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	300	0,00	0,00
TOTAL MC/MAC				2.454		91,00
21107010	AC	MAC	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA	35	0,00	0,00
21107030	AC	MAC	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	2	0,00	0,00
30107003	AC	MAC	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	75	0,00	0,00
TOTAL AC/MAC				112		0,00
70103002	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR	1	500,00	500,00
70103003	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	1	525,00	525,00
70103004	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	1	700,00	700,00
70103005	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	1	1.100,00	1.100,00
70103006	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO A	1	525,00	525,00
70103007	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO B	1	700,00	700,00
70103008	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO C	1	1.100,00	1.100,00
70103009	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO A	1	525,00	525,00
70103010	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO B	1	700,00	700,00
70103011	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO C	1	1.100,00	1.100,00
70103012	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A	36	525,00	18.900,00
70103013	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B	94	700,00	65.800,00
70103014	NSA	MAC	APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C	21	1.100,00	23.100,00
70103015	NSA	MAC	MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	150	8,75	1.312,50
70103017	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR	1	500,00	500,00
70103018	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	1	525,00	525,00
70103019	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	2	700,00	1.400,00
70103020	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	1	1.100,00	1.100,00
70103021	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A	1	525,00	525,00
70103022	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B	5	700,00	3.500,00

CÓDIGO	COMP.	FINAN	DESCRIÇÃO	FÍSICO	VR. UNIT.	VR.TOTAL
70103023	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C	2	1.100,00	2.200,00
70103024	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A	2	525,00	1.050,00
70103025	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B	5	700,00	3.500,00
70103026	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C	5	1.100,00	5.500,00
70103027	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	20	525,00	10.500,00
70103028	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	55	700,00	38.500,00
70103029	NSA	MAC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	12	1.100,00	13.200,00
70103030	NSA	MAC	MANUTENÇÃO DE OPM AUDITIVA	50	0,00	0,00
70103032	NSA	MAC	SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL	5	4.500,00	22.500,00
TOTAL NSA/MAC				478		221.087,50

RESUMO	FÍSICO	VR. MENSAL	VR. ANUAL
ATENÇÃO BÁSICA	2	0,00	0,00
MÉDIA COMPLEXIDADE + NSA	2.932	221.178,50	2.654.142,00
ALTA COMPLEXIDADE	112	-	-
TOTAL MAC (SIA PRODUÇÃO)	3.046	221.178,50	2.654.142,00
INCENTIVO FIXO P/ MANUTENÇÃO E ADAPTAÇÃO DE OPM (PT.1.297, DE 22 /11 2012)		11.380,50	136.566,00
INCENTIVO FINANCEIRO CER II. (PT Nº 835, 25 /04 2012)		140.000,00	1.680.000,00
TOTAL GERAL		372.559,00	4.470.708,00