



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

TERMO DE CONVÊNIO SS Nº 003/2019

CONVÊNIO SS Nº 003/2019 que entre si celebram o Município de São Bernardo do Campo, através de sua Secretaria de Saúde e a Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Crânio-Faciais – FUNCRAF. EMENTA: Mútuo apoio, colaboração e cooperação visando a execução de serviços assistenciais de saúde.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica sob o nº 46.523.239/0001-47, por intermédio da sua Secretaria de Saúde, com sede na Rua João Pessoa, 59, Centro – São Bernardo do Campo/SP – CEP: 09715-000, neste ato representado, forma do Decreto Municipal nº 20.312, de 08 de março de 2018, pelo seu Secretário de Saúde, o senhor GERALDO REPLE SOBRINHO, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº 7.676.832-6, CPF nº 893.017.658-53, doravante denominado **CONVENIENTE**, e de outro lado, a **FUNDAÇÃO PARA O ESTUDO E TRATAMENTO DAS DEFORMIDADES CRÂNIO-FACIAIS - FUNCRAF**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica sob o nº 50.844.794-0002-29, com endereço na Av. Senador Flaquer, n.º 130, Vila Euclides, São Bernardo do Campo/SP, CEP:09725-440 e, com Estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Bauru em 23/03/2018, sob o n.º 0011787, neste ato representada legalmente por sua Diretora Presidente, TELMA FLORES GENARO MOTTI, brasileira, casada, economista, RG n.º 6.705.367 SSP/SP, CPF n.º 959.405.618-53, doravante denominada como **CONVENIADA**, tendo em vista o constante e decidido no Processo Administrativo SB Nº 36.809/2019, com observância das disposições do artigo 199, da Constituição Federal, nas Leis Federais nº 8080, de 19 de setembro de 1990, e 8142, de 28 de dezembro de 1990, relativas ao Sistema Único de Saúde, e no artigo 116, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas atualizações, resolvem celebrar o presente **CONVÊNIO**, de acordo com as cláusulas que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO**

1.1 – O presente **CONVÊNIO** tem por objetivo a execução, pela **CONVENIADA**, dos serviços técnicos profissionais especializados de assistência à saúde na área de fissura labiopalatina e deficiência auditiva, a serem prestados a todos os indivíduos que deles necessitem, observadas as sistemáticas de referência e contra-referência, de distribuição por níveis de complexidade e as normas do Sistema Único de Saúde – SUS

1.2 - Os serviços ora conveniados são aqueles constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema único de Saúde e serão ofertados conforme indicações e técnicas de planejamento da saúde, no Plano Operativo, compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

1.3 - Os serviços conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada da **CONVENIADA**, incluídos seus equipamentos médico-hospitalares, a qual poderá ser empregada para atender clientela particular, inclusive a proveniente de contratos com entidades prévias, desde que mantida a oferta da disponibilidade de serviços em favor da clientela universalizada, para utilização em caso de necessidade pelo gestor do SUS.

1.4 - As ações de saúde a serem desenvolvidas pela **CONVENIADA**, assim como as metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas, estão definidas no Plano Operativo aprovado, pelas partes integrantes do Convênio.

1



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE
CLÁUSULA SEGUNDA
DA ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

2.1 - Para o cumprimento do objeto deste Convênio, a **CONVENIADA** obriga-se a realizar:

2.1.1 - Assistência médico-ambulatorial na área de deficiência auditiva conforme normas para o atendimento em saúde Auditiva em Alta Complexidade referidos na Portaria nº 587 de 08 de outubro de 2004.

2.1.2 - Assistência médico-ambulatorial na área de fissura labiopalatina conforme normas para o atendimento Médico Ambulatorial na área de Fissura Palatina na realização de procedimentos integrados, técnicas e uso de materiais especiais e próteses que evitem a formação de maiores sequelas, propiciando o tratamento adequado referido na Portaria nº 126 de 17 setembro de 1993.

2.1.3 – Compreende, também, a disponibilização de:

- Atendimento médico, por especialidade, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina;
- Assistência social;
- Atendimento odontológico;
- Assistência ambulatorial de enfermagem, de nutrição, psicologia e fonoaudiologia.

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

§ 1º - Para os efeitos deste Convênio, consideram-se profissionais da própria **CONVENIADA**:

- 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**, se por esta autorizada a fazê-lo.

§ 2º - Equiparar-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.

§ 3º - É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONVENIADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste Convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **MUNICÍPIO**.

CLÁUSULA TERCEIRA
DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIENTE

3.1 – São obrigações da **CONVENIENTE**:

I – Acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor do convênio.

II – Repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto.

III – Publicar, no Diário Oficial do Município, extrato deste termo, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da **CONVENIADA**.



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

- IV – Emitir relatório técnico de monitoramento de avaliação do Convênio.
- V – Analisar os relatórios financeiros e de resultados.
- VI – Analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamento aplicáveis.
- VII - Estabelecer, implantar e manter em adequado funcionamento os mecanismos reguladores e controladores dos processos de execução das ações e atividades objeto desse Convênio;
- VIII - Analisar periodicamente a capacidades e as condições do desenvolvimento das ações de saúde pactuados;
- IX – Instituir e manter uma Comissão de Acompanhamento com o objetivo de supervisionar o Convênio.
- X – O agendamento dos exames, consultas e o primeiro atendimento será de responsabilidade do Complexo Regulador Municipal.
- XI - A conferência das faturas expedidas pela CONTRATADA ficará sob a responsabilidade do Departamento de Apoio a Gestão do SUS, da Secretaria Municipal de Saúde;
- XII - A Secretaria Municipal de Saúde deverá realizar a avaliação, controle, regulação e auditoria dos serviços prestados pela CONVENIADA;
- XIII - O Departamento de Atenção Especializada é o departamento responsável pela gestão de contrato.
- 3.2 – A existência de fiscalização e/ou acompanhamento da execução por parte da **CONVENIENTE** não excluirá nem reduzirá a responsabilidade da **CONVENIADA**.

CLÁUSULA QUARTA
DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

4.1 – São obrigações da **CONVENIADA**:

- I - Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- II - Submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS);
- III - Submeter-se à regulação, orientações técnicas e protocolos clínicos instituídos pela **CONVENIENTE**;
- IV – Apresentar explicações e justificativas para as metas eventualmente não atingidas, com a descrição das ações corretivas adotadas para o alcance das referidas metas.
- V - Atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- VI - Submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- VII - Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;
- VIII - Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

- IX - Dar atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), observando os princípios do Sistema Único de Saúde, expressos no artigo 198 da Constituição Federal e no artigo 7º da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990.
- X - Aplicar os recursos financeiros repassados pela **CONVENENTE**, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no Plano de Operativo.
- XI – Gerir os recursos públicos com observância aos princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia.
- XII – Indicar o nome do responsável pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a **CONVENENTE** de qualquer alteração.
- XIII – Assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas.
- XIV – Apresentar prestações de contas parciais e final nos termos da Cláusula Sétima deste instrumento.
- XV - Responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do Município de São Bernardo do Campo a inadimplência da CONVENIADA em relação aos referidos pagamentos, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.
- XVI - Manter e movimentar os recursos financeiros repassados, por fonte de recurso (UNIÃO/ESTADO/MUNICÍPIO), para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, aberta em **INSTITUIÇÃO FINANCEIRA OFICIAL**.
- XVII - Manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio.
- XVIII - Utilizar materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;
- XIX - Responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a **CONVENENTE** e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento.
- XX - Comunicar de imediato à **CONVENENTE** a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio.
- XXI – Manter em local visível a informação de sua condição de prestadora de serviços integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- XXII – Não exigir nenhum tipo de pagamento dos usuários, de seus familiares ou acompanhantes, sob qualquer espécie, título ou forma, responsabilizando-se por eventuais cobranças indevidas realizadas por seus funcionários, profissionais ou prepostos.
- XXIII – Atender os usuários do serviço com dignidade e respeito, de modo universal e equânime, mantendo sempre a qualidade, observando as orientações da Política Nacional de Humanização do SUS.

Jos

4

Thur
Jos
4



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

- XXIV - Esclarecer os usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes às ações de saúde oferecidas, disponibilizando informações sobre as intervenções, e solicitando do mesmo consentimento livre e esclarecido para a realização dos procedimentos constantes do Plano de Operativo aprovado;
- XXV – Contratar os recursos humanos com qualificação e em número suficiente para a execução do objeto do convênio.
- XXVI – Manter em perfeitas condições de uso, os equipamentos, materiais e insumos necessários para a realização das ações de saúde objeto desse Convênio.
- XXVII – Manter atualizado o prontuário dos usuários e o arquivo médico pelo mínimo de 05 (cinco) anos;
- XXVIII – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários para fins de experimentação, esclarecendo os usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes às ações de saúde oferecidas.
- XXIX – Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas em relação a decisão de não realização de qualquer ato ou ação prevista nesse Convênio.
- XXX – Respeitar a decisão do usuário de consentir ou recusar procedimentos de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- XXXI – Assegurar aos usuários o direito de receberem assistência religiosa e espiritual de qualquer culto religioso.
- XXXII – Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativos aos usuários.
- XXXIII – Responsabilizar-se pela indenização de danos decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência ou imperícia, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, que no efetivo exercício das atividades pactuadas, causarem ao usuário, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados.
- XXXIV – A responsabilidade de que trata o inciso XXXIII estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, conforme estabelece o artigo 14, da Lei nº 8078, de 11/09/1990.
- XXXV – Disponibilizar, segundo pactuação prévia com a **CONVENENTE**, o hospital sob seu gerenciamento, para campo de ensino em saúde, conforme políticas instituídas pela Secretaria de Saúde.
- XXXVI – Ficam **vedadas** as seguintes práticas por parte da **CONVENIADA**:
- a - Utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela **CONVENENTE** para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento.
 - b - Realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento.
 - c - Efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento;
 - d - A utilização dos recursos para custeio de despesas com multas decorrentes de pagamentos efetuados após a data de vencimento, bem como para cobrir taxas e/ou juros bancários decorrentes de saldo devedor.
 - e - A utilização dos recursos, a título de empréstimo, a outro projeto, instituição ou a qualquer um de seus dirigentes, pessoa física ou jurídica;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

f - Utilizar os recursos em finalidades diversas das estabelecidas no Termo de Convênio e do Plano de Operativo anual aprovado.

g - A utilização dos recursos para o custeio de despesas com taxas de administração de gerência ou similar.

XXXVII – A **CONVENIADA** deverá facilitar o acompanhamento e avaliação permanente dos objetivos deste Convênio, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pela Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação instituída pela **CONVENENTE**.

4.1.1 – Os documentos originais de receitas e despesas vinculadas ao Convênio, referentes à comprovação da aplicação dos recursos próprios e/ou de origem pública, depois de contabilizados, deverão ser arquivados pela CONVENIADA e ficarão à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados a partir do término da vigência do Convênio.

4.1.2 – A CONVENIADA deverá indicar, no corpo dos documentos originais que comprovem as despesas – inclusive nota fiscal eletrônica – o número do Convênio e a identificação do órgão Conveniente.

4.1.3 – A CONVENIADA deverá dar ampla publicidade, notadamente, em seu site, com link direto e ostensivo, à aplicação dos recursos públicos recebidos e a suas respectivas destinações, no mínimo por categorias de despesas, sem prejuízo das prestações de contas a que esteja legalmente obrigada, nos moldes da Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso a Informações, notadamente, em seu artigo 2º, no mínimo devendo conter: o Termo de Convênio e os Planos Operativos, os Termos Aditivos, as Prestações de Contas, o Relatório de Gestão Fiscal.

CLÁUSULA QUINTA
DOS PREÇOS, DO PAGAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1 – O valor mensal estimado do Convênio é de **R\$400.001,74** (quatrocentos mil, um reais e setenta e quatro centavos), perfazendo o valor anual de **R\$4.800.020,88** (quatro milhões, oitocentos mil, vinte reais e oitenta e oito centavos).

5.1.1 – Os preços unitários e totais desse Convênio são baseados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e pode ser consultado por meio do endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

5.1.2 - Os serviços, os quantitativos mensais e anuais, os preços unitários e totais, são aqueles constantes do Plano Operativo, Componente 1 – Diagnósticos, Consultas, Atendimentos, Exames e Cirurgias e do Componente 2 – (OPM) Órtese, Prótese e Médicas, e serão ofertados conforme indicações e técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

5.1.3 - Os valores estipulados na cláusula 5.1 poderão ser reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

5.2 – A CONVENIADA apresentará mensalmente ao CONVENENTE, a produção dos serviços efetivamente executados, obedecendo-se os procedimentos, as avaliações dos indicadores e metas, os prazos, o cronograma, em conformidade com o Plano Operativo Anual.

5.2.1 – O CONVENENTE, após a revisão dos documentos, seguindo as regras estabelecidas no Plano Operativo, efetuará o pagamento do valor apurado, depositando-o na conta corrente da CONVENIADA, no prazo de 10 (dez) dias a contar do repasse financeiro realizado pelo Fundo Nacional ao Fundo Municipal de Saúde.

6



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

- 5.2.1.1 – O pagamento ficará condicionado à apresentação de Certidões de Regularidade Fiscal perante as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, de Contribuições Previdenciárias perante o INSS e do FGTS junto à Caixa Econômica Federal, que somente serão aceitos dentro do prazo de validade neles assinalados.
- 5.2.2 – As contas rejeitadas pela Central de Regulação do CONVENIENTE serão devolvidas para a CONVENIADA para as correções cabíveis, no prazo de 10 (dez) dias, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo CONVENIENTE. o documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado.
- 5.2.3 – Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do CONVENIENTE, este garantirá a CONVENIADA o pagamento no prazo avençado neste Convênio, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se eventuais diferenças no pagamento seguinte, ficando, contudo, exonerado do pagamento de multa, encargos e sanções financeiras.
- 5.2.4 – As contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do SUS, a qualquer tempo.
- 5.3 – A CONVENIADA emitirá e enviará para o CONVENIENTE, mensalmente, os respectivos relatórios de faturamento correspondentes aos atendimentos ambulatoriais realizados no mês e apresentará fatura contendo anexo documento administrativo financeiro com o valor unitário de cada procedimento.
- 5.4 – Os saldos de convênio, enquanto não utilizados, serão, obrigatoriamente, aplicados em cadernetas de poupança de **INSTITUIÇÃO FINANCEIRA OFICIAL** se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos se verificar em prazos menores que um mês.
- 5.5 – As receitas financeiras auferidas em decorrência da Cláusula 5.5, desse Convênio, serão, obrigatoriamente, computadas a crédito do convênio e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade.
- 5.6 - A **CONVENIADA** deverá manter os recursos transferidos em conta corrente específica aberta em **INSTITUIÇÃO FINANCEIRA OFICIAL** e aplicados, exclusivamente, no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio.
- 5.6.1 – É vedada a aplicação dos recursos com despesas de taxas administrativas, tarifas, juros moratórios e multas, pagamentos de dívidas anteriormente contraídas anteriormente à assinatura desse convênio.
- 5.7 - As despesas com a presente contratação correrão por conta da dotação orçamentária **09.092.3.3.90.39.0010.302.0012.2225.05**, neste exercício e nos próximos, sem prejuízo das demais dotações constantes.
- 5.8 – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas no orçamento da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA SEXTA
DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

- 6.1 – As ações de saúde desse Convênio terão sua fiscalização, monitoramento, controle e avaliação da execução acompanhada pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, por meio de relatórios com o objetivo de analisar informações e o desempenho dos indicadores estabelecidos no Plano de Operativo Anual, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo, portanto:



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

I – Acompanhar, supervisionar e fiscalizar, o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos.

II – Elaborar, **bimestralmente**, o relatório técnico de acompanhamento das metas sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, recomendações, críticas e sugestões;

III – Monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela conveniada.

IV – Analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convenio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos.

V – Solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos.

6.2 - A **CONVENENTE** poderá realizar, em casos específicos, auditoria especializada a partir das diretrizes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

CLÁUSULA SÉTIMA
DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.1 – A prestação de contas dos recursos repassados pela **CONVENENTE** deverá ser apresentada pela **CONVENIADA**, **quadrimestralmente**, de acordo com as normas e instruções técnicas expedidas e nos formulários padronizados pelos órgãos da **CONVENENTE** e pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – TCE/SP, e deverá ser instruída com os seguintes documentos:

- I. Ofício de encaminhamento;
- II. Demonstrativo Parcial de Receitas e Despesas, consoante modelo fornecido pela Secretaria de Finanças;
- III. Cópia legível dos documentos comprobatórios de despesas na mesma ordem elencada no demonstrativo citado no item anterior;
- IV. Conciliação de saldo bancário;
- V. Cópia do extrato bancário da conta corrente específica e da conta de aplicação financeira;
- VI. Certidões de regularidade fiscal, previdenciária, tributária, de contribuições e de dívida ativa, inclusive a Certidão Municipal de Tributos e Rendas;
- VII. Relatório de execução de metas e ações programadas no Plano de Operativo Anual.

7.2 – A prestação de contas dos recursos repassados à **CONVENIADA** será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas parcial e final ou coincidente com o encerramento de exercício financeiro, sendo que as parciais com periodicidade definida em quadrimestres civis.

7.3 - As prestações de contas finais ou coincidentes com o encerramento de exercício financeiro deverão conter os documentos listados na Cláusula 7.1, bem como os seguintes documentos:

- I. Certidão contendo os nomes e CPFs dos dirigentes e conselheiros da entidade conveniada, forma de remuneração, períodos de atuação, com destaque para o dirigente responsável pela administração dos recursos recebidos à conta do convênio;
- II. Relatório anual de execução de atividades, contendo especificamente relatório sobre a execução do objeto do convênio, bem como comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, assinado pelo representante legal da entidade conveniada;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

- III. Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso, individualizando os gastos pela forma de contratação, na conformidade do modelo contido no Anexo RP-17;
- IV. Relação dos contratos e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela entidade conveniada, para os fins estabelecidos no convênio, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento;
- V. Publicação do Balanço Patrimonial da entidade conveniada, dos exercícios encerrado e anterior;
- VI. Demais demonstrações contábeis e financeiras da entidade conveniada, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício;
- VII. Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis;
- VIII. Na hipótese de aquisição de bens móveis e/ou imóveis com os recursos recebidos, prova do respectivo registro contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso;
- IX. Comprovante da devolução de eventuais recursos não aplicados, quando do encerramento do ajuste;
- X. Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da conveniada de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
- XI. Declaração atualizada acerca da contratação ou não de empresa (s) pertencente (s) a dirigente (s) da Conveniada, agentes políticos de Poder, membros do Ministério Público ou dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública conveniente, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

7.3.1 – Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres públicos, corrigidos monetariamente.

7.3.2 - A **CONVENIADA** deverá observar e cumprir as determinações do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, contidas na Instruções 02/2016 e alterações posteriores, ou outras que esse órgão de controle emitir, relativas à forma de confecção e apresentação dos documentos de prestação de contas.

CLÁUSULA OITAVA
DO GESTOR DO CONVÊNIO

8.1 – O gestor fará a interlocução técnica com a **CONVENIADA**, bem como o acompanhamento e fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter a Secretaria de Saúde informada sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

I - Acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio.

II - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados.

III - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do relatório técnico da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

IV - Comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da **CONVENIADA**;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

V - Acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário.

VI - Realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do Plano de Operativo Anual.

VII - Realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais.

8.2 - Fica designado como gestor a Senhora Maria de Fátima Sanchez, Cargo: Diretora do Departamento de Atenção Especializada (SS-2), Matrícula: 44.422-7, lotação: Secretaria de Saúde.

8.2.1 - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela Secretaria de Saúde, por meio de simples apostilamento.

8.2.2 - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele

CLÁUSULA NONA
DA VIGÊNCIA

9.1 - O prazo de vigência deste do presente Convênio será de 12 (doze) meses, consecutivos, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por mais 04 (quatro) períodos iguais e sucessivos até o limite de 60 (sessenta) meses.

9.2 - Eventuais termos aditivos deverão observar os prazos determinados neste termo, não podendo ser ultrapassado o prazo limite de vigência estabelecido na cláusula anterior.

9.3 - Durante a vigência deste convênio a **CONVENENTE** poderá exigir a documentação que reputar necessária.

CLÁUSULA DÉCIMA
DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

10.1 - Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciado por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

10.2 - A CONVENIADA terá prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do Convênio para quitar suas obrigações e prestação de contas final.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

11.1 - Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido a utilização total dos recursos recebidos da CONVENENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 60 (sessenta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE SAÚDE

desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENIENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

11.2 - A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA
DA PUBLICAÇÃO


12.1 – O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município de São Bernardo do Campo, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA
DO FORO

13.1 – As partes elegem o Foro do Município de São Bernardo do Campo/SP, com exclusão de qualquer outro, para dirimir questões oriundas do presente convênio e que não puderem ser resolvidas entre as partes pactuantes ou perante o Conselho Municipal de Saúde.

E, assim, por estarem as partes, justas e acordadas, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes das partes.

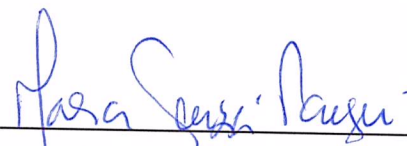
São Bernardo do Campo, 01 / 11 /2019.



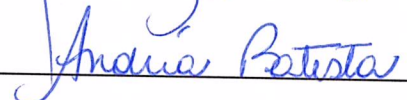
GERALDO REPLE SOBRINHO
Secretário de Saúde

FUNDAÇÃO PARA O ESTUDO E TRATAMENTO DAS DEFORMIDADES CRÂNIO-FACIAIS -
FUNCRAF
TELMA FLORES GENARO MOTTI
Diretora Presidente

Testemunha 01



Testemunha 02





MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

PLANO OPERATIVO

I. INTRODUÇÃO

O presente **PLANO OPERATIVO** é parte integrante do **TERMO DE CONVÊNIO SS Nº 003/2019**, celebrado entre o Município de São Bernardo do Campo e a Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Craniofaciais – FUNCRAF.

II. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Plano Operativo foi construído pelo Gestor Municipal de Saúde com a participação da FUNCRAF e tem por objetivo definir as metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas, assim como os indicadores de desempenho a serem monitorados para acompanhamento e avaliação da efetividade do CONVÊNIO celebrado entre as partes.

III. DA MISSÃO INSTITUCIONAL:

Razão Social: Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Craniofaciais-FUNCRAF CNES 2786370

Data de Fundação: 22/07/1985

Perfil: Pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecida como Entidade Filantrópica pelo CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social, declarada de Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal, com sede e foro na cidade de Bauru/SP e subsedes em São Bernardo do Campo/SP, Itapetininga/SP e Campo Grande/MS, criada como fundação de apoio ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/USP). CNES 2786379 é uma Instituição habilitada como serviço de referência em reabilitação auditiva de alta complexidade pela portaria 1462/2013 que compõe a Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência do ABC – RRAS.1, como ponto de atuação em reabilitação auditiva de alta complexidade de acordo com a portaria nº 793 de 24 de abril de 2012.

Missão: Permitir o acesso das pessoas com fissura labiopalatina e deficiência auditiva aos recursos e benefícios que promovam saúde, dignidade e bem-estar social, direitos inalienáveis do ser humano.

Atuação: Desenvolve atividades nas áreas de saúde, assistência social, ciência e tecnologia, pesquisa e formação de recursos humanos, bem como programas de reabilitação, educação e capacitação profissional, todas voltadas aos portadores de fissura labiopalatina e deficiência auditiva, através dos atendimentos ambulatoriais especializados oferecidos nas subsedes FUNCRAF exclusivamente através do SUS - Sistema Único de Saúde.

IV. Da Assistência médico-ambulatorial na área de deficiência auditiva (Anexo I da Portaria nº 587/04):

- a) Realizar diagnóstico das perdas auditivas e reabilitação em recém-nascidos, crianças, jovens, adultos e idosos com perda auditiva, respeitando as especificidades na avaliação e reabilitação exigidas por cada um desses segmentos;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

- b) Realizar diagnóstico de perda auditiva em crianças até 03 (três) anos de idade; em pacientes com perdas unilaterais; em pacientes com afecções associadas (neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal) e naqueles pacientes que apresentaram dificuldade na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade;
- c) Realizar exames complementares: emissões otoacústicas evocadas transientes e por produto de distorção e potencial evocado auditivo de curta, média e de longa latência;
- d) Realizar consulta otorrinolaringológica, neurológica, pediátrica, avaliação audiológica e avaliação fonoaudiológica de linguagem;
- e) Garantir a reabilitação mediante o tratamento clínico em otorrinolaringologia; seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e terapia fonoaudiológica;
- f) Garantir avaliação e terapia psicológica, atendimento em serviço social, orientações à família e à escola;
- g) Capacitação e atualização em saúde auditiva das equipes da atenção básica e dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade, coordenado pelo gestor local, por meio de cursos, oficinas, jornadas, seminários e encontros locais ou regionais;
- h) Ofertar de consultas gerais em otorrinolaringologia e exames de média complexidade em otorrinolaringologia

- **O número de consultas** a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de **no mínimo 224 por mês**, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal;

- **O número de exames** a ser oferecido para pacientes externos referenciados será de **no mínimo 112 por mês**, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor municipal.

1. O paciente que não necessitar de protetização, deverá ser contra-referenciado para a atenção básica do município de origem.
2. Oferecer suporte técnico às equipes dos serviços de saúde auditiva de menor complexidade;
3. Todos os procedimentos devem ser lançados pelo sistema hygia web, sistema informatizado utilizado pelo Município de São Bernardo;

V. **DA ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA (Anexo II da Portaria nº 587/04):**

1. As **instalações físicas** do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverão estar em conformidade com as normas para acessibilidade de pessoas com deficiência (NBR 9050, de setembro de 1994.), devendo conter:
 - a) Salas para consultas médicas;
 - b) Salas para avaliação e terapia fonoaudiologia;
 - c) Sala com cabina acústica, campo livre, reforço visual e equipamentos para avaliação audiológica;
 - d) Sala para exame complementar - Potencial Evocado Auditivo
 - e) Sala para exame complementar - EOA
 - f) Sala com equipamentos específicos para seleção e adaptação de AASI;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

- g) Sala para atividades em grupo;
 - h) Sala para atendimento psicológico;
 - i) Sala para atendimento em Serviço Social
 - j) Sala de reunião de equipe;
 - k) Recepção e sala de espera para acompanhantes;
 - l) Sanitários independentes com trocador para bebê;
 - m) Área para arquivo médico e registro de pacientes;
 - n) Depósito de material de limpeza;
 - o) Área para guardar materiais/equipamentos.
2. O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverá dispor, no mínimo, dos seguintes **materiais e equipamentos**:
- a) Emissões otoacústicas (evocadas transientes e por produto de distorção);
 - b) Potenciais Evocados Auditivos de curta, média e longa latência;
 - c) Audiômetro de dois canais;
 - d) Imitanciómetro multifreqüencial;
 - e) Cabina acústica;
 - f) Sistema de campo livre;
 - g) Sistema completo de reforço visual;
 - h) Ganho de inserção;
 - i) HI-PRO;
 - j) Programas de computação periféricos para teste de próteses;
 - k) Conjunto de acessórios para AASI - testador de baterias, baterias, aspirador, estetoscópio, desumidificador, presilhas, alicate;
 - l) Caneta otoscópio, seringa e massa para pré-moldagem;
 - m) Conjuntos de modelos de AASI adequados aos diferentes graus e tipos de perda auditiva para testes de seleção (no mínimo 5 conjuntos);
 - n) Esfigmomanômetro (adulto e infantil);
 - o) Estetoscópio duplo;
 - p) Foco Frontal;
 - q) Otoscópio;
 - r) Espelho nasal (adulto e infantil);
 - s) Espelho auricular (adulto e infantil);
 - t) Diapasão;
 - u) Pinças (dente de rato, sem dente e em baioneta);
 - v) Aspirador a vácuo com pontas de calibres diferenciados;
 - w) Curetas para remoção de cerume;
 - x) Seringa metálica de 100ml para remoção de cerume;
 - y) Estufa e/ou Autoclave;
 - z) Estilete porta-algodão;
 - aa) Martelo de percussão;
 - bb) Oftalmoscópio;
 - cc) Computador;
 - dd) Impressora;
 - ee) Cadeira de otorrinolaringologia;
 - ff) Maca estofada com cabeceira regulável;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

- gg) Escada de ferro com 2 degraus;
- hh) Carro de curativo;
- ii) Carro de medicamento;
- jj) Lixeira para lixo hospitalar;
- kk) Espelho Fixo 1,40 x 1,50;
- ll) Bebê Conforto;
- mm) Berço
- nn) Testes Psicológicos;
- oo) Conjunto básico de instrumentos musicais;
- pp) Jogos de encaixe;
- qq) - Brinquedos para ludoterapia e terapia fonoaudiológica;
- rr) Brinquedos para faixa etária 0 - 3 anos.

3. Quanto aos Recursos Humanos:

O Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade deverá contar com um responsável técnico, com nível superior, devidamente habilitado, que somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço cadastrado pelo Sistema Único de Saúde. O Serviço deverá dimensionar a sua equipe multiprofissional de acordo com os parâmetros apresentados na portaria nº 587 de 08 de outubro de 2004.

Com essa equipe o serviço deverá **protetizar o quantitativo pactuado na meta física de OPM pacientes/mês**, devendo garantir o atendimento integral aos pacientes (diagnóstico, tratamento clínico, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual – AASI e terapias).

VI. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO/CONTROLE

- a) A avaliação das metas quantitativas negociadas neste plano operativo será realizada mensalmente através da comprovação e comparação quantitativa da produção mensal realizada no mês de competência anterior com os valores pactuados no Plano Operativo consolidados nos subgrupos;
- b) Somente serão pagos os procedimentos efetivamente realizados até o limite estipulado no Plano Operativo. Para efeito de controle, a CONTRATADA deverá registrar na solução tecnológica definida pela CONTRATANTE a recepção e o atendimento de todos os pacientes;
- c) O Sistema de Tecnologia de Informação da CONTRATADA deverá fazer interface com o sistema utilizado pela CONTRATANTE além de estar apto para armazenar e fornecer todas as informações referentes aos exames, consultas, avaliações, entre outras;
- d) O paciente deverá ser agendado para a primeira consulta pelo Complexo Regulador, e deverá ser recepcionado na solução tecnológica utilizada pela CONTRATANTE (Hygia);
- e) Em qualquer tempo, a Secretaria Municipal de Saúde poderá requisitar todas as informações referentes aos procedimentos realizados, para realização de auditorias. Em caso de visitas, a CONTRATANTE deverá comunicar previamente a CONTRATADA;



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

- f) O agendamento para A.A.S.I será realizado pela Central de Regulação do Município de São Bernardo do Campo, os munícipes serão encaminhados pelo CER IV. O CER IV do município de SBC deverá encaminhar à FUNCRAF os pacientes com necessidade de A.A.S.I através de relatório fonoaudiológico do paciente com os exames realizados comprovando a necessidade de aparelho, data de realização do exame, diagnóstico, entre outros.
- g) O CER de SBC deverá enviar mensalmente à FUNCRAF uma lista com todos os pacientes que foram encaminhados. A FUNCRAF deverá enviar um relatório individual contendo as condutas e exames que foram realizados com esses pacientes bimestralmente, além de preencher planilha anexa (anexo I). A planilha deverá ser enviada mensalmente e o relatório individual deverá ser enviado bimestralmente pela FUNCRAF ao CER IV.
- h) Os procedimentos de solicitação quanto de reposição do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (A.A.S.I), estabelecidos na tabela unificada de procedimentos/MS, cláusula VII, constantes no subgrupo – Não relacionados ao ato cirúrgico, OPM auditivas, correspondente a meta física de 675, serão regulados e autorizados mediante envio prévio da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC's) para a Seção de Controle de Avaliação do Departamento de Apoio a Gestão do SUS (SS.5).
- d.1) A justificativa clínica na Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) para reposição de AASI, deverá conter as seguintes informações:
- Data da primeira e da última concessão ou reposição realizadas;
 - Motivo pelo qual se demanda o procedimento;
 - Boletim de Ocorrência, no caso de roubo, furto, extravio ou desaparecimento do aparelho;
 - Laudo da empresa, no caso de danificação do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), que comprove a impossibilidade de conserto do aparelho;
 - Relatório Individual do paciente e comprovação por meio de audiometria, ou outro exame que se faça necessário, que demonstre a progressão, no caso de perdas progressivas e que demande troca do AASI;
- d.1.1). As autorizações tratadas nessa cláusula poderão ocorrer em até 05 (cinco) dias úteis.

5



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

VII. METAS QUANTITATIVAS – FUNCRAF:

7.1 - Os dados quantitativos de produção estão apresentados, segundo os procedimentos, subgrupos, grupos e forma de organização da tabela unificada de procedimentos/MS (Tabela 1).

COMPONENTE 1 - DIAGNÓSTICOS, CONSULTAS, ATENDIMENTOS, EXAMES E CIRURGIAS						
ITEM	OBJETO	DESCRIÇÃO	Meta Física por código de sub grupo	Meta Financeira por código de sub grupo	Meta Física Total Sub grupo	Meta Financeira Total Sub Grupo
1	Sub grupo - Diag por radiologia	020401 - exames radiológ da cabeça e pescoço	13	36,48	13	36,48
2	Sub grupo - Metodos diag em especialidades	021107 - Diag em otorrino/fono	2.890	100.272,61	2.890	100.272,61
3	Sub grupo - Consultas / Atendimentos/Acompanh	030101 - Cons medica/out prof de niv superior	2697	20.837,90	3.443	32.917,19
		030104 - Out atend realizado p/prof niv sup	57	160,17		
		030107 - Atend/acompanh em reabil fisica	689	11.919,12		
4	Sub grupo - Trat odontológicos	030701 - Dentística	237	0,00	1.096	42.882,33
		030702 - Endodontia	16	97,44		
		030703 - Periodontia clínica	200	248,00		
		030704 - Moldagem / Manutenção	643	42.536,89		
5	Sub grupo - Cirurgias aéreas sup, cabeça e pé	040401 - Cirur de ouvido, nariz e garganta	420	2.385,39	420	2.385,39
6	Sub grupo - Cirurgia oro-facial	041401 - Buco-maxilo-facial	12	1.512,00	36	1.834,50
		041402 - Cirurgia oral	24	322,50		
TOTAL DO COMPONENTE 1					7898	180.328,50

COMPONENTE 2 (OPM) - ÓRTESES, PRÓTESES E MÉDICAS						
ITEM	OBJETO	DESCRIÇÃO	Meta física por código de sub grupo	Meta Financeira por código de sub grupo	Meta Física Total Sub grupo	Meta Financeira Total Sub grupo
1	Sub grupo - Não relacionado a ato cirurg	070103 - OPM auditivas	680	205.075,00	743	219.673,24
		070107 - OPM em odontologia	57	9.798,24		
		070108 - OPM de anomalias buco-maxilo-facial	6	4.800,00		
TOTAL DO COMPONENTE 2						219.673,24

TOTAL GERAL DOS COMPONENTES (1 + 2)				VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
				400.001,74	4.800.020,88

7.2 - O valor estipulado neste Convênio será pago da seguinte forma:

7.2.1 - A CONVENIADA apresentará mensalmente, ao MUNICÍPIO, a produção dos serviços executados, obedecendo para tanto os procedimentos e os prazos estabelecidos pelo MUNICÍPIO, em conformidade com o cronograma estabelecido pelo Fundo Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde;

7.2.2 - O MUNICÍPIO, efetuará o pagamento proporcional ao que efetivamente foi realizado para cada procedimento dos subgrupos de cada componente: 1 e 2, sendo:

[Handwritten signatures and initials]



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

- Se a CONVENIADA realizar quantitativo inferior à meta estipulada no componente 1, será pago o valor efetivamente realizado.
- A CONVENIADA deverá realizar o mínimo de 90% da meta-física destinada a cada forma de organização do componente 2 descrita no Plano Operativo. Caso a CONVENIADA não atinja a meta mínima do componente 2, está poderá apresentar justificativa a ser avaliada pela CONTRATANTE.
- Se a CONVENIADA não conseguir atingir o mínimo estipulado no componente 2, implicará em:
 - o Glosa de 2% no valor mensal do contrato (400.000,00), se cumprimento de 80-89% da meta física destinada a cada forma de organização do componente 2;
 - o Glosa de 5% no valor mensal do contrato (400.000,00), se cumprimento de 70-79% da meta física destinada a cada forma de organização do componente 2;
 - o Glosa de 10% no valor mensal do contrato (400.000,00), se cumprimento < 69% da meta física destinada a cada forma de organização do componente 2;
- Não haverá acréscimo no valor mensal destinado a cada forma de organização descrita no Plano Operativo que compõem os componentes, ou seja, se for realizado quantitativo acima da meta estabelecida por forma de organização, de qualquer componente, o valor pago será o estabelecido na tabela 1 do Plano Operativo.

7.2.3 - O MUNICÍPIO, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta da CONVENIADA, no prazo de 10 dias a contar do repasse financeiro realizado pelo Fundo Nacional ao Fundo Municipal de Saúde;

7.2.4 - As contas rejeitadas pela Central de Regulação do MUNICÍPIO, serão devolvidas a CONVENIADA para as correções cabíveis, no prazo de 10 (dez) dias, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo MUNICÍPIO. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado;

7.2.5 - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do MUNICÍPIO, este garantirá à CONVENIADA o pagamento no prazo avençado neste Convênio, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se eventuais diferenças no pagamento seguinte, ficando, contudo, exonerado do pagamento de multa, encargos e sanções financeiras;

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



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Secretaria de Saúde

VIII. METAS QUALITATIVAS – FUNCRAF:

Os dados qualitativos a serem monitorados deverão ser apresentados em forma de planilhas e relatórios entregues mensalmente e bimestralmente. Em anexo segue o relatório individual dos pacientes que deverão ser encaminhados ao Centro Especializado em Reabilitação IV do Município de SBC e a planilha com os todos os pacientes atendidos pela FUNCRAF que deve ser enviada ao Departamento de Atenção Especializada e ao CER IV. Seguem modelos:

ANEXO I – Modelo de Relatório Individual dos Pacientes Atendidos

Relatório Fonoaudiológico

Nome:

Idade:

D.N:

Diagnóstico:

Ex: O paciente acima referido foi fonoaudiologicamente avaliado nos dias xx e xxxx, diagnosticando-se xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

Seu quadro clínico mostra-se:

Palato duro: por ex: descrever condições

Úvula: por ex: descrever condições

Palato mole: descrever condições

Encaminhamento:

