



TERMO DE FOMENTO Nº 001/19, CONFORME LEI 13.019/2014, QUE ENTRE SI FIRMAM O MUNICÍPIO DE ITUPEVA E A ATEAL — ASSOCIAÇÃO TERAPÊUTICA DE ESTIMULAÇÃO AUDITIVA E LINGUAGEM, TENDO COMO OBJETO A PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HABILITADORA E REABILITADORA DA FALA E AUDIÇÃO, EDUCACIONAL E SOCIAL AOS MENORES E ADULTOS DA COMUNIDADE.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 8679-1/19

Pelo presente instrumento contratual, de um lado o **MUNICÍPIO DE ITUPEVA**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 45.780.061/0001-57, com sede nesta cidade, à Avenida Eduardo Anibal Lourençon, nº 15, Parque das Vinhas, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, **Sra. LÚCIA VIGUETTI CHECCHINATO FACCHINI**, portadora da cédula de identidade RG nº 20.792.410-7 e inscrita no CPF nº 088.642.408-96, conforme delegação de competências constantes no Decreto nº 3.022 de 17 de abril de 2019, doravante designada simplesmente **CONCEDENTE**, e, de outro lado a **ATEAL — ASSOCIAÇÃO TERAPÊUTICA DE ESTIMULAÇÃO AUDITIVA E LINGUAGEM**, CNPJ sob nº 51.910.842/0001-11, situada na Avenida Antonio Frederico Ozanan, 6561, Vila Rafael de Oliveira, CEP 13.201-125, Jundiaí/SP, Telefone (11) 4522-1161, e-mail: ateal@ateal.org.br, representada por seu Presidente **Sr. EDISON SARTI**, portador da cédula de Identidade RG nº 8.297.110-9, e inscrito no CPF sob nº 820.663.458-49, adiante designada como **PROPONENTE**, celebra o presente Termo de Fomento, que se rege pelas cláusulas e condições seguintes:

1. DO OBJETO:

1.1. O presente instrumento tem por objeto a prestação de assistência habilitadora e reabilitadora da fala e audição, educacional e social aos menores e adultos da comunidade, realizando os procedimentos infra citados:

- 1.1.1. PROGRAMA DE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL – TAN** — O Programa tem por objetivo triar a função auditiva de todos os bebês nascidos pelo SUS no município de Itupeva. Para tal, haverá uma fonoaudióloga disponível 10 horas semanais, uma vez por semana, exceto em feriados e férias da profissional; sendo: carga horária máxima diária de 4 horas, exceto em feriados e férias do profissional, para realização dos exames de teste (altas e agendados) e reteste (agendados) no hospital e as demais horas destinadas ao atendimentos e controle



de indicadores referentes ao referido programa na ATEAL, sendo 6 horas. O equipamento utilizado para realização da triagem será fornecido pela secretaria de saúde de Itupeva, sendo a manutenção e calibração anual do mesmo de responsabilidade do MUNICÍPIO.

Valor Mensal de Maio a Junho: R\$ 3.833,76

A partir de Julho de 2019 o programa para triar a função auditiva de todos os bebês nascidos pelo SUS, disponibilizará uma fonoaudióloga 30 horas semanais 03 manhãs no hospital de Itupeva com carga horária máxima diária de 04 horas (três vezes na semana – segunda, quarta e sexta-feira), exceto em feriados e férias da profissional; sendo carga horária máxima diária de 4 horas, exceto em feriados e férias do profissional, para realização dos exames de teste (altas e agendados) e reteste (agendados) no hospital e as demais horas destinadas ao atendimentos e controle de indicadores referentes ao referido programa na ATEAL, sendo 18 horas. O equipamento utilizado para realização da triagem será fornecido pela secretaria de saúde de Itupeva, sendo a manutenção e calibração anual do mesmo de responsabilidade do MUNICÍPIO.

Valor Mensal a partir de Julho: R\$ 7.402,08

- 1.1.2. **DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA** — Poderá incluir avaliação otorrinolaringológica e avaliação audiológica (audiometria tonal, logoaudiometria, imitanciometria, BERA e EOA). O fluxo de encaminhamento para diagnóstico da deficiência auditiva origina-se dos casos que falharem na triagem auditiva neonatal e na triagem auditiva em escolares bem como diretamente da Secretaria de Saúde de Itupeva. Engloba atendimentos de crianças e adultos.

PROCEDIMENTOS	VALORES UNITÁRIOS
Av. Audiológica acima de 5 anos (Audiometria Tonal, Logoaudiometria e Imitanciometria)	R\$ 140,00
Av. Audiológica Infantil até 5 anos (Audiometria Tonal, Logoaudiometria e Imitanciometria)	R\$ 150,00
Audiometria (acima de 5 anos)	R\$ 90,00
Imitanciometria	R\$ 45,00
Emissões otoacústicas – EOA	R\$ 110,00
BERA (Potencial Auditivo Evocado de Tronco Encefálico) – Diagnóstico	R\$ 260,00
Consulta Otorrinolaringológica	R\$ 180,00



- 1.1.3. **DIAGNÓSTICO DE DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO** — Inclui avaliação multidisciplinar nas áreas de fonoaudiologia e psicologia de pacientes com deficiência auditiva ou ouvintes com queixa de distúrbios da comunicação como: atraso de linguagem, trocas articulatórias, gagueira e dificuldades de aprendizagem. A definição de quais procedimentos serão agendados dependerá de cada caso. Os encaminhamentos para diagnóstico dos distúrbios da comunicação serão feitos diretamente da Secretaria de Saúde de Itupeva.

PROCEDIMENTOS	VALORES UNITÁRIOS
Avaliação do Processamento Auditivo	R\$ 250,00
Avaliação Fonoaudiológica	R\$ 90,00
Avaliação Psicodiagnóstica	R\$ 600,00
Avaliação Neuropsicológica	R\$ 1.200,00
Avaliação Neuropediátrica	R\$ 180,00

- 1.1.4. **PROGRAMA DE ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR** — Inclui terapias multidisciplinares nas áreas de fonoaudiologia e psicologia. As terapias oferecidas inserem-se nas áreas de reabilitação em deficiência auditiva e reabilitação de pacientes ouvintes com distúrbios da comunicação. Tal programa inclui ainda o possível encaminhamento das famílias para Grupos de Pais visando à troca de experiências entre familiares e discussão de aspectos referentes ao desenvolvimento de crianças. O fluxo de encaminhamento para o Programa de Atendimento partirá do Programa de Triagem Auditiva Neonatal e do Programa de Triagem Auditiva e de Linguagem Oral em Escolares, bem como diretamente da secretaria de saúde e educação de Itupeva.



PROCEDIMENTOS	VALORES UNITÁRIOS
Terapia fonoaudiológica Terapia psicológica (sessões de 45 minutos)	R\$ 30,00
Orientação Familiar	R\$ 30,00
Grupo de Pais	R\$30,00 (a cada 45 minutos por participante do grupo)

- 1.1.5. **PROGRAMA DE INDICAÇÃO E ADAPTAÇÃO DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA (AASI) — EXTRA TETO** — O Município de Itupeva encontra-se na microrregião da qual a ATEAL é referência em saúde auditiva. Afim de agilizar o processo de adaptação de próteses auditivas e reduzir a fila de espera para AASI do município de Itupeva a Secretaria de Saúde encaminhará mensalmente 05 (cinco) pacientes para o processo de seleção, indicação e adaptação de AASI. Além disso, sugerimos que a cada três meses seja realizado um balanço do custo trimestral do Termo de Fomento X teto estimado para o período e, caso haja diferença de valores, que esse recurso seja utilizado para financiamento de processo de seleção e adaptação de prótese auditiva, incluindo os custos de aquisição dos AASI

PROCEDIMENTOS	VALORES UNITÁRIOS
Av. Audiológica acima de 5 anos (Audiometria Tonal, Logoaudiometria e Imitanciometria)	R\$ 140,00
Teste de AASI	R\$ 180,00
Pré Moldagem	R\$55,00
Adaptação de AASI (Consulta fonoaudiológica realizada no ato da entrega do AASI)	R\$ 90,00
Acompanhamento (Consulta fonoaudiológica após a adaptação do AASI)	R\$90,00
AASI TIPO A	R\$525,00
AASI TIPO B	R\$700,00



AASI TIPO C

R\$1.100,00

1.1.6. TREINAMENTO AUDITIVO FORMAL EM CABINA:

Sessão de avaliação - Consiste em consulta com fonoaudióloga para avaliação do paciente englobando: anamnese, análise de exames e tratamentos prévios, verificação se o paciente se enquadra dentro dos critérios de inclusão para sessões de treinamento auditivo formal em cabina e nos casos positivos determinação do planejamento terapêutico a ser executado.

a. Critérios de Inclusão: Pacientes maiores de 6 anos, com no mínimo 2 habilidades auditivas alteradas na avaliação do processamento auditivo e avaliação audiológica de no máximo 1 ano.

b. Critérios de Exclusão: Pacientes menores de 6 anos, pacientes com avaliação do processamento auditivo com resultado normal ou com alteração de apenas 1 habilidade auditiva.

Treinamento Auditivo Formal em Cabina – 10 sessões - No treinamento auditivo formal são realizadas atividades em cabina acústica que visa aumentar a eficiência da via auditiva. Em média são realizadas 10 sessões com fonoaudióloga, onde o foco das atividades serão as habilidades auditivas que apresentaram prejuízo na avaliação do processamento auditivo.

No treinamento auditivo formal são realizadas atividades em cabina acústica que visa aumentar a eficiência da via auditiva. Em média são realizadas 10 sessões, onde o foco das atividades serão as habilidades auditivas que apresentaram prejuízo na avaliação do processamento auditivo.

PROCEDIMENTOS	VALORES UNITÁRIOS
Treinamento Auditivo Formal em Cabina (Sessão de Avaliação)	R\$ 60,00
Treinamento Auditivo Formal em Cabina- 10 sessões	R\$ 300,00



1.1.7. Exame Otoneurológico e Reabilitação Vestibular:

Exame Otoneurológico:

- a. Critérios de inclusão: Pacientes a partir de 16 anos de idade com queixa de tontura, vertigem e/ou zumbido com encaminhamento médico, que já tenham realizado avaliação audiológica prévia de no máximo 1 (um) ano.
- b. Critérios de exclusão: Pacientes menores de 16 anos; presença de transtornos psiquiátricos e/ou déficit cognitivo.

Avaliação para reabilitação vestibular - Consiste em consulta com fonoaudióloga para avaliação do paciente englobando: anamnese, análise de exames e tratamentos prévios; verificação se o paciente se enquadra dentro dos critérios de inclusão para sessões de reabilitação vestibular e nos casos positivos determinação do planejamento terapêutico a ser executado.

- c. Critérios de inclusão: ter realizado exame otoneurológico e apresentar solicitação médica para o procedimento de reabilitação vestibular.
- d. Critérios de exclusão: Pacientes menores de 16 anos; presença de transtornos psiquiátricos e/ou déficit cognitivo.

Reabilitação Vestibular – Terapia (Sessão) - Terapia fonoaudiológica que visa melhorar as interações entre vestibulo e estímulos visuais durante a movimentação cefálica, melhorar estabilidade de postura estática e dinâmica e diminuir a sensibilidade individual durante a movimentação cefálica. Em média são realizadas 8 sessões.

PROCEDIMENTOS	VALORES UNITÁRIOS
Exame Otoneurológico	R\$ 200,00
Avaliação para reabilitação vestibular	R\$ 90,00
Reabilitação vestibular - Terapia (sessão)	R\$ 60,00

2. DA GESTÃO:

2.1. Este Termo de Fomento terá como Gestor da PROPONENTE o Sr. **EDISON SARTI**, portador da cédula de Identidade RG nº 8.297.110-9, e inscrito no CPF sob nº 820.663.458-49,



o qual se responsabiliza de forma solidaria pela execução das atividades e cumprimento das metas pactuadas na parceria.

2.2. O CONCEDENTE nomeia como Gestores do presente Termo de Fomento a **Sra. LÚCIA VIGUETTI CHECCHINATO FACCHINI**, portadora da cédula de identidade RG nº 20.792.410-7, inscrita no CPF nº 088.642.408-96.

3. DAS OBRIGAÇÕES:

3.1. São obrigações do CONCEDENTE:

I – Transferir os recursos financeiros correspondentes aos procedimentos por programa executado, bem como para cada paciente deficiente auditivo e/ou com distúrbios da linguagem oral, gráfica ou emocional assistido pela PROPONENTE, conforme programa de atendimento, valores para pagamentos constantes no Plano de Trabalho integrante deste instrumento.

II – Publicar o extrato deste documento no Diário Oficial dos Municípios.

3.2. São obrigações da PROPONENTE:

I – Executar os procedimentos referidos na Cláusula Primeira;

II – Proporcionar amplas e iguais condições de acesso à população abrangida pelos serviços assistenciais, sem discriminação de qualquer natureza;

III – Manter recursos humanos, materiais e equipamentos sociais adequados e compatíveis com o desenvolvimento dos procedimentos, com vista ao alcance do objeto deste Termo de Fomento;

IV – Apresentar anualmente ao CONCEDENTE o relatório das atividades desenvolvidas da aplicação dos recursos financeiros recebidos;

V – Prestar contas ao CONCEDENTE, nos moldes das instruções específicas do Tribunal de Contas do estado de São Paulo, até o dia 31 de janeiro do exercício subsequente, dos recursos transferidos durante os exercícios anteriores, e, se for o caso, até 30 (trinta) dias do término da vigência deste instrumento, sob pena de ficar impedida de receber quaisquer outros recursos financeiros por parte do MUNICÍPIO;

VI – Manter a contabilidade, os procedimentos contábeis e os registros estatísticos, bem como a relação nominal dos atendidos atualizados e em boa ordem, sempre à disposição dos agentes públicos responsáveis pelo controle interno e externo, de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos;

VII – Assegurar ao CONCEDENTE às condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução dos resultados dos serviços objeto deste Termo de Fomento;

VIII – Comunicar ao CONCEDENTE a substituição dos responsáveis pelo PROPONENTE, assim como alterações em seu Estatuto Social;



4. REGIME JURÍDICO DO PESSOAL:

4.1. A contratação de empregados para a execução do objeto, quando pagos integralmente com recursos desta parceria, deverá obedecer ao princípio da legalidade, impessoalidade e da publicidade.

4.2. Não se estabelecerá nenhum vínculo de natureza jurídico/trabalhista, de quaisquer espécies, entre o CONCEDENTE e o pessoal que a PROPONENTE utilizar para a realização dos trabalhos ou atividades constantes deste Instrumento.

5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

5.1. Para a execução das atividades previstas neste Termo de Fomento, o CONCEDENTE transferirá a PROPONENTE doze parcelas no valor de **R\$ 17.000,00** (dezessete mil reais), com verbas da Secretaria Municipal de Saúde, totalizando o valor global de **R\$ 204.000,00** (duzentos e quatro mil reais).

I – Poderá ser alterado o valor ora fixado, através de aditamento, sempre que ordem econômica vigente provoque desequilíbrio financeiro ao presente Termo de Fomento;

II – As despesas decorrentes da execução do presente Termo de Fomento correrão à conta da dotação orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde - Funcional Programática: 10.302.8.2001 - Categoria econômica: 335043.0 – Subvenções Sociais.

6. DO PAGAMENTO:

6.1. A assistência prestada será paga através de transferência de recursos financeiros, conforme Lei 13.019/2014.

7. DA VIGÊNCIA:

7.1. O prazo de vigência do Termo de Fomento será de 12 (doze) meses a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, a critério do MUNICÍPIO, até o limite legalmente permitido.

8. DA RESCISÃO E DENÚNCIA:

8.1. O presente Termo de Fomento poderá ser denunciado ou rescindido pelos partícipes a qualquer momento, ficando as partes responsáveis pelas obrigações decorrentes do tempo de vigência.

I – A PROPONENTE reconhece os direitos do MUNICÍPIO, em casos de denúncia administrativa prevista no artigo 42 da Lei Federal nº 13.069/14 e suas alterações.

II – Se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízos à população atendida, será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para a denúncia.

III – Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas até a data do rompimento da rescisão.



9. DAS PENALIDADES:

9.1. Na hipótese de inexecução parcial ou total, do retardamento da execução, de falha na execução do Termo de Fomento, por parte do proponente, das obrigações decorrentes do plano de trabalho, ou de infringência dos preceitos legais pertinentes, serão aplicadas, segundo a gravidade da falta, após regular processo administrativo, as penalidade previstas no artigo 73 da Lei Federal nº 13.019/2014.

10. DO FORO:

11.1. Fica adotado o **Foro Distrital da Comarca de Itupeva/SP**, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para qualquer ação oriunda deste Termo de Fomento.


11.2. E por estarem assim avençados, as partes firmam o presente Termo de Fomento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas para os devidos efeitos legais.

Itupeva, 14 de Março de 2019


(LÚCIA VIGUETTI CHECCHINATO FACCHINI)
Secretária Municipal de Saúde*


(ATEAL — ASSOCIAÇÃO TERAPÊUTICA DE ESTIMULAÇÃO AUDITIVA E LINGUAGEM)
Proponente

Testemunhas:


1- STEFANIE SILVA SANCHES
RG Nº 56.208.441-1


2- DÉBORA RIBEIRO DE MENEZES
RG Nº 42.943.162-4

*delegação de competências, conforme Decreto nº 3.022, de 17 de abril de 2019



ANEXO I – PLANO DE TRABALHO

PROCEDIMENTOS	VALORES UNITÁRIOS
Av. Audiológica acima de 5 anos (Audiometria Tonal, Logaudiometria e Imitanciometria)	R\$ 140,00
Av. Audiológica Infantil até 5 anos (Audiometria Tonal, Logaudiometria e Imitanciometria)	R\$ 150,00
Audiometria (acima de 5 anos)	R\$ 90,00
Imitanciometria	R\$ 45,00
Emissões otoacústicas – EOA	R\$ 110,00
BERA (Potencial Auditivo Evocado de Tronco Encefálico) – Diagnóstico	R\$ 260,00
Consulta Otorrinolaringológica	R\$ 180,00
Exame Otoneurológico	R\$ 200,00
Avaliação para reabilitação vestibular	R\$ 90,00
Reabilitação vestibular - Terapia (sessão)	R\$ 60,00
Avaliação do Processamento Auditivo	R\$ 250,00
Treinamento Auditivo Formal em Cabina (Sessão de Avaliação)	R\$ 60,00
Treinamento Auditivo Formal em Cabina- 10 sessões	R\$ 300,00
Avaliação Fonoaudiológica	R\$ 90,00
Avaliação Psicodiagnóstica	R\$ 600,00
Avaliação Neuropsicológica	R\$ 1.200,00
Avaliação Neuropediátrica	R\$ 180,00
Terapia fonoaudiológica Terapia psicológica (sessões de 45 minutos)	R\$ 30,00
Orientação Familiar	R\$ 30,00



Grupo de Pais	R\$30,00 (a cada 45 minutos por participante do grupo)
Teste de AASI	R\$ 180,00
Pré Moldagem	R\$55,00
Adaptação de AASI (Consulta fonoaudiológica realizada no ato da entrega do AASI)	R\$ 90,00
Acompanhamento (Consulta fonoaudiológica após a adaptação do AASI)	R\$90,00
AASI TIPO A	R\$525,00
AASI TIPO B	R\$700,00
AASI TIPO C	R\$1.100,00
Programa de Triagem Auditiva Neonatal – TAN (maio e junho/19)	R\$ 3.833,76 (mês)
Programa de Triagem Auditiva Neonatal – TAN (a partir de julho/19)	R\$ 7.402,08 (mês)



LC – 01 – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONCEDENTE: MUNICÍPIO DE ITUPEVA

PROPONENTE: ATEAL — ASSOCIAÇÃO TERAPÊUTICA DE ESTIMULAÇÃO
AUDITIVA E LINGUAGEM

TERMO DE FOMENTO Nº (DE ORIGEM): 001/19

OBJETO: PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HABILITADORA E REABILITADORA
DA FALA E AUDIÇÃO, EDUCACIONAL E SOCIAL AOS MENORES E ADULTOS
DA COMUNIDADE.

Pelo presente, TERMO, nós, abaixo identificamos:

1. Estamos CIENTES de que:

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



2. Damos-nos por NOTIFICADOS para:

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

Itupeva, 14 de Maio de 2019.

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONCEDENTE:

Nome: Lúcia Viguetti Checchinato Facchini

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 088.642.408-96 – RG: 20.792.410-7

Data de nascimento: 16/04/1968

Endereço residencial completo: Rua Américo Simões, 1.593, Bairro da Chave,
Itupeva/SP CEP: 13.295-000

E-mail institucional: sec.saude@itupeva.sp.gov.br

E-mail pessoal: luciachecchinato3@hotmail.com

Telefone: (11) 4591-8100

Assinatura: _____

Pela PROPONENTE:

Nome: Edison Saiz

Cargo: Presidente

CPF: 820 663 458 - 49 RG: 8 297 160 - 9

Data de nascimento: 11 / 04 / 1956

Endereço residencial completo: Rua Congo, 550 apto 161
fa Bonfagelli fundica - SP

E-mail institucional: ataal @ ataal.org.br

E-mail pessoal: ataal @ ataal.org.br

Telefone(s): 11 45234110

Assinatura: x