

LEI N.º 2.057
DE 23 DE SETEMBRO DE 2002.

AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A
CELEBRAR CONVÊNIO COM A ASSOCIAÇÃO
DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA MENTAL
ATRAVÉS DO NÚCLEO DE ATENDIMENTO A
PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS
- N.A.P.N.E., PARA SUBSIDIAR O
ATENDIMENTO TÉCNICO-PROFISSIONAL ÀS
PESSOAS PORTADORAS DE NECESSIDADES
ESPECIAIS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

BETO MANSUR, Prefeito Municipal de Santos, faço saber que a Câmara Municipal aprovou em sessão realizada em 09 de setembro de 2002 e eu sanciono e promulgo a seguinte:

LEI N.º 2.057

Art. 1.º Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênio com a Associação dos Portadores de Deficiência Mental através do Núcleo de Atendimento à Portadores de Necessidades Especiais - N.A.P.N.E., que presta atendimento técnico-profissional às pessoas portadoras de necessidades especiais.

Art. 2.º A Prefeitura destinará, mensalmente, à entidade assistencial o valor de R\$ 5.940,00 (cinco mil, novecentos e quarenta reais), destinado a cobrir os gastos com a execução de Convênio, cujo texto faz parte integrante desta lei.

Art. 3.º As despesas decorrentes da execução desta lei deverão onerar a dotação orçamentária n.º 15.10.10.302.0030.2.117.3.3.90.39.00, suplementada se necessário.

Art. 4.º Esta lei entra em vigor na data da publicação.
Registre-se e publique-se.
Palácio “José Bonifácio”, em 23 de setembro de 2002.

BETO MANSUR
Prefeito Municipal

Registrada no livro competente.
Departamento de Registro de Atos Oficiais da
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos, em 23 de setembro de 2002.

ROBERTO M. DE LUCA DE O. RIBEIRO
Chefe do Departamento

MINUTA DE CONVÊNIO

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS E A ASSOCIAÇÃO DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA MENTAL, ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS, MANTENEDORA DO NÚCLEO DE ATENDIMENTO A PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS - N.A.P.N.E., PARA COOPERAÇÃO NA OPERACIONALIDADE TECNICO-PROFISSIONAL.

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura Municipal de Santos, doravante designada simplesmente **PREFEITURA**, com sede na Praça (NOME) (NÚMERO), em (CIDADE) (ESTADO), inscrita no CNPJ sob n.º (NÚMERO), neste ato representada pelo Prefeito Municipal (**QUALIFICAÇÃO**) (NOME) e, de outro lado, a Associação dos Portadores de Deficiência Mental - APDM/Núcleo de Atendimento a Portadores de Necessidades Especiais - N.A.P.N.E., devidamente registrada no Conselho Municipal de Assistência Social sob o n.º (ALGARISMOS) e no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente sob o n.º (ALGARISMOS), neste ato representada por seu Presidente (NOME), adiante designada simplesmente APDM/N.A.P.N.E., com a interveniência da Secretaria Municipal de Saúde, representada por seu titular (NOME), resolvem celebrar o presente **CONVÊNIO**, mediante estipulação das seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETIVO GERAL: O presente Convênio tem por objetivo principal a cooperação entre a **PREFEITURA** e a **APDM/N.A.P.N.E.**, no sentido de maximizar a sua operacionalidade tecnico-profissional e tendo como desiderato a otimização dos fins a que se destina, especificamente o de prestar atendimento de forma integral a adolescentes e adultos deficientes mentais com distúrbio de comportamento, portadoras da Paralisia Cerebral, Síndrome de West, Síndrome de Down, Síndrome de Padder Willi, Síndrome de Distrofia Miotônica de Steirnet, Pseudo Autismo Infantil, Distúrbio do Psiquismo associado a Distúrbio Cerebral, observado o Plano de Trabalho, Plano de Aplicação dos Recursos e Cronograma de Desembolso.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS: O presente Convênio compreende os seguintes objetivos específicos:

- I - atendimento fisioterapêutico para estimular a mais rápida aquisição de etapas motoras possível, visando a aproximação em relação ao desenvolvimento sensório-perceptivo-motor;
- II - atendimento fonoaudiológico para atuar desde a prestação de serviços primários, enfocando a prevenção de distúrbios da comunicação, até a atuação terciária, na qual a doença já está presente e necessita de uma atenção específica, devendo estimular a comunicação precisa e rápida, como forma de transferência de informação, através da fala, da escrita ou dos gestos, pois é desta forma que tornam - se possíveis as relações entre os indivíduos;
- III - atendimento psicológico voltado ao comportamento do indivíduo, proporcionando abertura para que o mesmo exponha suas dificuldades pessoais ou familiares, devendo atuar junto às fontes de influências diretas sobre esse comportamento e não somente trabalhar diretamente com o indivíduo, o que significaria uma limitação no atendimento, atuando também junto aos familiares para procurar estabelecer condições facilitadoras no desenvolvimento global do indivíduo;

IV - atendimento de Assistência Social para sensibilizar os usuários seus familiares e procurar alternativas para seus problemas, visando mudanças de comportamentos através de apoio, orientações e esclarecimentos;

V - atendimento na área de Terapia Ocupacional.

CLÁUSULA TERCEIRA - METODOLOGIA DE TRABALHO: Para a consecução dos objetivos explicitados, faz parte da metodologia de trabalho da **APDM/N.A.P.N.E.** a realização, dentro da própria entidade, de uma triagem dos adolescentes e adultos encaminhados pelos serviços públicos municipais de saúde, tais como Policlínicas, NIS - Núcleo Integrado de Saúde, CONDEFI - Conselho Municipal para Assuntos de Pessoas Deficientes, Conselhos Tutelares do Município de Santos e outras entidades, desde que encaminhadas por um dos órgãos da **PREFEITURA.**

PARÁGRAFO ÚNICO: Para a realização da triagem referida no *caput* desta cláusula, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) relatório médico e psicossocial;
- b) exames diagnósticos da lesão cerebral;
- c) guia de encaminhamento.

CLÁUSULA QUARTA - DAS ATIVIDADES DA ADPM: São atividades a serem desenvolvidas pela **APDM/N.A.P.N.E.:**

I - prestar atendimento nas áreas citadas na Cláusula Segunda, quais sejam, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional;

II - fornecer alimentação balanceada e adequada bem como medicação;

III - prestar assistência psicossocial às famílias dos assistidos pela **APDM/N.A.P.N.E.;**

IV - organizar grupos de mães para acompanhamento psicossocial, além da troca de experiências sobre o convívio com o portador de deficiência;

V - propiciar recreação visando não só o desenvolvimento físico, mas também social, através de passeios a pontos turísticos, terapias externas ou festas e eventos com a participação dos usuários;

VI - promover a socialização dos pais através de eventos e festas na entidade ou da participação dos mesmos em outros eventos junto à comunidade;

VII - preparar a família para o convívio com a pessoa portadora de necessidades especiais, através de visitas da equipe terapêutica aos domicílios dos usuários;

VIII - proporcionar a especialização da equipe na área de Necessidades Especiais através de supervisão continuada e da promoção ou participação em cursos, palestras, seminários ou jornadas sobre a matéria.

CLÁUSULA QUINTA: O Núcleo de Atendimento a Portadores de Necessidades Especiais - N.A.P.N. E., mantido pela **APDM**, funciona das 8:00 às 17:00 horas, de segunda a sexta-feira, ininterruptamente, na Rua Júlio Conceição n.º 53, Bairro Vila Mathias, em Santos/SP.

CLÁUSULA SEXTA: Compete à **PREFEITURA** repassar, mensalmente, a quantia de R\$ 5.940,00 (cinco mil, novecentos e quarenta reais).

PARÁGRAFO ÚNICO: A **PREFEITURA** deverá ainda:

I - efetuar supervisão médica, de enfermagem e de nutrição, bem como propiciar retaguarda para o atendimento odontológico na rede municipal;

II - assegurar capacitação e reciclagem profissional dos profissionais envolvidos no trabalho;

III - indicar um representante da SMS para o devido acompanhamento do trabalho da entidade, realizando supervisão trimestral na entidade, acompanhando a execução do Plano de Trabalho, a integração aos serviços de saúde do Município e o adequado cumprimento da utilização dos recursos públicos repassados;

IV- encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde, trimestralmente, relatório avaliativo.

CLÁUSULA SÉTIMA: Compete à APDM/N.A.P.N.E.:

I - fornecer o mobiliário e os materiais necessários às suas atividades;

II - fornecer alimentação, cedida pela **PREFEITURA**, aos usuários que lá se encontrarem;

III - presidir a si mesma nos exatos limites dos seus Estatutos Sociais, sem ingerência da **PREFEITURA**;

IV - prestar contas, mensalmente, da aplicação do recurso

V – manter prontuário individual com os dados clínicos, registro do processo de atendimento e evolução do paciente, observadas as normas técnicas e éticas que deverá ficar à disposição da Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos de fiscalização;

VI – enviar à Secretaria Municipal de Saúde, trimestralmente, relatório das atividades realizadas pela entidade, avaliando o Plano de Trabalho.

CLÁUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO: É assegurado à **PREFEITURA** fiscalizar o fiel cumprimento do presente Convênio, tanto com relação aos objetivos gerais e específicos, como em relação aos recursos humanos e materiais que lhe competem fornecer.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO DO CONVÊNIO: Caso a ação deixe de atender os objetivos propostos ou contrarie os interesses de qualquer das partes e esgotadas as possibilidades de continuidade, a rescisão do Convênio efetivar-se-á no prazo de seis meses, contados da notificação extrajudicial enviada por qualquer das partes.

CLÁUSULA DÉCIMA: As despesas com a execução do presente Convênio correrão por conta da dotação orçamentária n.º 15.10.10.302.0030.2.117.3.3.90.39.00.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA: O presente Convênio é celebrado pelo prazo de 01 (um) ano, podendo ser renovado por igual período após parecer favorável do Conselho Municipal de Saúde embasado no relatório avaliativo da Secretaria Municipal de Saúde quanto ao cumprimento dos objetivos e metas propostas, comprovada a regularidade junto a Previdência Social e aprovação das prestações de contas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Fica eleito o foro da Comarca de Santos para dirimir eventuais dúvidas suscitadas por força do presente Convênio, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim de perfeito acordo, firmam o presente Convênio em quatro vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que surtam todos os efeitos legais, pelo que eu, (NOME), o digitei, dato e assino. Santos, (DIA) de (MÊS) de (ANO).

(ASSINATURAS)