SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

CÓPIA COLORIDA

Termo de Aditamento	Nº 01/21

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
OBJETO DO CONTRATO		PÓLO DE ATENÇÃO INTENSIVA EM SAÚDE MENTAL DA ZONA NORTE – PAI ZONA NORTE
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/01/2018
JUSTIFICATIVA	(x)	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão para custeio das atividades no exercício de 2021.
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 4 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE		As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 30 de dezembro de 2020.
PELA CONTRATANTE		**Dr. Jeancarlo Gorinchteyn** **Secretário de Estado da Saúde**
PELA OSS CONTRATADA		Dr. Eduardo Ribeiro Secretário Executivo Secretaria de Estado da Saúde **Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira** **Diretor Presidente**

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
119149
AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760112

10 MAR 2021

THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
AV. DR. ALBERTO DE AZEVEDO, 33 - SANTANA
02020-SÃO PAULO-SP - TEL: 2241-1717
CAIXA AUTENTICAÇÃO - R$ 2,90

CONFERIDO

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

CÓPIA COLORIDA

ANEXO RP-05 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**
CONTRATADA: **SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA** gerenciadora do **PÓLO DE ATENÇÃO INTENSIVA EM SAÚDE MENTAL DA ZONA NORTE – PAI ZONA NORTE.**
CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): **001.0500.000044/2017**
OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no **PÓLO DE ATENÇÃO INTENSIVA EM SAÚDE MENTAL DA ZONA NORTE – PAI ZONA NORTE,** no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R$ 12.214.792,00
EXERCÍCIO (1): 2021
ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2)_____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 30 **de** dezembro **de 2020.**

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo ARPEN SP
119149 AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760113

10 MAR. 2021
S.P.
THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
RUA DUARTE DE AZEVEDO, 30 - SANTANA
02036-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2344-1717
AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

CÓPIA COLORIDA

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira
Cargo: Diretor Presidente
CPF: 042.038.438-39

Responsáveis que assinaram o ajuste:
Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

Assinatura: _____
Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Responsáveis que assinaram Prestação de contas:
Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Danilo Cesar Fiore
Cargo: Coordenador de Saúde
CPF: 345.074.868-82

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:
Nome: Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira
Cargo: Diretor Presidente
CPF: 042.038.438-39

Assinatura: _____

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
119149
AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760114

CARTÓRIO DE SANTANA
OFICIAL DE REGISTRO CIVIL
Rua Barbosa de Oliveira
Reconhecimento de cópia, apresentada pela parte, em conformidade com o original, do que dou fé.
S.P. 10 MAR. 2021
EDSON QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
ESTR. DE AZEVEDO, 30 - SANTANA
CEP 02036-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2344-1717
CADA AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

CÓPIA COLORIDA

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/21

Processo Origem nº 001.0500.000044/2017

Processo 2021 SES-PRC-2020/49528

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 01/01/2018 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, E A **SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO **PÓLO DE ATENÇÃO INTENSIVA EM SAÚDE MENTAL DA ZONA NORTE – PAI ZONA NORTE.**

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, **Dr. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, com CNPJ/MF nº 61.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob nº 903878, com endereço à Rua Napoleão de Barros, 715 – Vila Clementina – São Paulo - SP e com Estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro Civil de Pessoa Jurídica - SP sob nº 440472, neste ato representada por seu **Diretor Presidente**, **Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira**, brasileiro, médico, casado, portador do RG nº. 7.791.138-6, CPF nº. 042.038.438-39, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000044/2017, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90 , com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **PÓLO DE ATENÇÃO INTENSIVA EM SAÚDE MENTAL DA ZONA NORTE – PAI ZONA NORTE** cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente **TERMO DE ADITAMENTO** tem por objeto alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01/01/2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **PÓLO DE ATENÇÃO INTENSIVA EM SAÚDE MENTAL DA ZONA NORTE – PAI ZONA NORTE**, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.



CÓPIA COLORIDA

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Em consonância com a Resolução SS nº 36, de 23 de Março de 2020, necessária a alteração de dispositivos da Minuta do Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O item 6, da Cláusula Segunda – Obrigações e Responsabilidades da Contratada, do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

6. *Administrar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;*
   - 6.1- *Comunicar à instância responsável da **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;*
   - 6.2- *Na aquisição de bens móveis deverão ser efetuados os respectivos patrimoniamento e registro no Sistema de Administração e Controle Patrimonial (ACP), observada a Cláusula Terceira, item 3 do presente contrato.*
   - 6.3- *A **CONTRATADA** deverá proceder à devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas ou se tornem inservíveis.*

PARÁGRAFO SEGUNDO

Inclui-se a Cláusula Décima Segunda – Da Permissão de Uso do Imóvel com a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DA PERMISSÃO DE USO DO IMÓVEL

A CONTRATANTE, por este contrato, permite o uso do imóvel, onde está instalada a Unidade, exclusivamente para operacionalizar a gestão e execução das atividades e serviços de saúde objeto do presente contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá, a partir da assinatura do presente instrumento e enquanto perdurar sua vigência, ocupar o imóvel a título precário e gratuito.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O desvio da finalidade na utilização do imóvel poderá ensejar rescisão do contrato de gestão, sem que a CONTRATADA tenha direito a qualquer pagamento ou indenização, seja a que título for, inclusive por benfeitorias nele realizadas, ainda que necessárias, as quais passarão a integrar o patrimônio do Estado.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA poderá, por sua conta e risco, ceder parte do imóvel a terceiros para fins de exploração comercial, tais como lanchonete e estacionamentos, como suporte para pacientes, familiares e visitantes, sendo que o valor percebido será destinado à execução do objeto ora contratado.

PARÁGRAFO QUARTO

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo CNB 119149 AUTENTICAÇÃO AU1055AC0760116
Autenticação Digital. Consulte a validade deste selo em www.tjsp.jus.br
Para uso exclusivo em cópia reprográfica, apresentada perante o 1º TABELIONATO DE SANTANA. Esta cópia reprográfica é fiel reprodução do documento original, do qual foi extraída. Confere com o original. Dou fé.
S.P. 10 MAR. 2021
THIAGO QUEIROZ BARBOSA OLIVEIRA
ESCREVENTE AUTORIZADO
RUA DUARTE DE AZEVEDO, 30 - SANTANA - SÃO PAULO - SP
CEP 02031-020 - TEL. 2284-1833
SELO DE AUTENTICAÇÃO - R$ 0,90
Departamento Jurídico SPDM CONFERIDO

CÓPIA COLORIDA

A CONTRATADA se obriga a zelar pela guarda, limpeza e conservação do imóvel e dos bens que o guarnecem, dando imediato conhecimento à CONTRANTANTE de qualquer turbação de posse que porventura se verificar, ou penhora que venha a recair sobre o imóvel.

PARÁGRAFO QUINTO

A CONTRATADA deverá apresentar, para aprovação pelos órgãos competentes os projetos e memoriais das edificações necessárias, os quais deverão atender às exigências legais, respondendo inclusive perante terceiros, por eventuais danos resultantes de obras, serviços ou trabalhos que vier a realizar no imóvel.

PARÁGRAFO SEXTO

A não restituição do imóvel e dos bens móveis pela CONTRATADA pelo término da vigência ou pela rescisão do presente contrato de gestão caracterizará esbulho possessório e ensejará a retomada pela forma cabível, inclusive ação de reintegração de posse com direito a liminar.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A atual Cláusula Décima Segunda – Disposições Finais passa a ser a Cláusula Décima Terceira, com a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

DISPOSIÇÕES FINAIS

1- É vedada a cobrança direta ou indireta ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada, sendo lícito à CONTRATADA, no entanto, buscar o ressarcimento a que se refere o artigo 32 da Lei n B 9.656, de 03 de junho de 1998, nas hipóteses e na forma ali prevista.

2- Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei n5 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo de Aditamento, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

PARÁGRAFO QUARTO

As atuais Cláusulas Décima Terceira e Décima Quarta serão mantidas, porém com a imprescindível renumeração:

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

A PUBLICAÇÃO

O Contrato de Gestão será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo ARPEN SP
119149
AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760117
10 MAR. 2021
THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
RUA DUARTE DE AZEVEDO, 30 - SANTANA
CEP 02036-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2334-1717
CADA AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90
Cartório Kenia Maria Lins Portella
COMPARADO
SPDM

CÓPIA COLORIDA

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA

DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

CLÁUSULA TERCEIRA
DOS RECURSOS FINANCEIROS

O presente TERMO DE ADITAMENTO altera a CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS – PARAGRAFO PRIMEIRO Do Contrato de Gestão assinado em 01/01/2018, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R$12.214.792,00 (doze milhões, duzentos e quatorze mil, setecentos e noventa e dois reais*), onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 90 39, no exercício de 2021 cujo repasse dar-se-á na modalidade* ***Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.***

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39
FONTE DE RECURSOS: FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – LEI 141/12



MÊS	CUSTEIO 2021 (R$)
Janeiro	1.170.000,00
Fevereiro	1.004.072,00
Março	1.004.072,00
Abril	1.004.072,00
Maio	1.004.072,00
Junho	1.004.072,00
Julho	1.004.072,00
Agosto	1.004.072,00
Setembro	1.004.072,00
Outubro	1.004.072,00
Novembro	1.004.072,00
Dezembro	1.004.072,00
TOTAL	**R$ 12.214.792,00**

CLÁUSULA QUARTA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/01/2021 até encerramento do contrato de gestão.

CÓPIA COLORIDA

CLÁUSULA QUINTA
DA RATIFICAÇÃO
Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO** e, seus respectivos Termos de Aditamento, não alterados por este instrumento.

CLÁUSULA SEXTA
DA PUBLICAÇÃO
O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SÉTIMA
DO FORO
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 30 de dezembro de 2020.

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira
Diretor Presidente

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Daniella Tendramini
Nome:
R.G.: 43.750.174-7

2)
Nome: ROBERTO BIANCA FANARETTO
R.G.: 63557782-3

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
119149 AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760119

1º TABELIONATO DE NOTAS DE SANTANA
RIO DE JANEIRO CLAUS REGISTRO CIVIL
Rua Duarte de Azevedo, 30 - Santana
Reconheço por semelhança a(s) firma(s) de: DANIELLA TENDRAMINI
Dou fé. São Paulo, 08 MAR. 2021
THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
RUA DUARTE DE AZEVEDO, 30 - SANTANA
CEP 02036-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2344-1727
TABELA AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90

Departamento Jurídico SPDM CONFERIDO

CÓPIA COLORIDA

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual – IAMSPE (Lei Complementar nº. 971/95), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da **CONTRATADA** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de hospitalização, a **CONTRATADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
AU11055AG0760120 AUTENTICAÇÃO
THIAGO QUEIROZ ESCREVENTE AUTORIZADO
CEP 02236-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2397-7777
CÓD. AUTENTICAÇÃO - R$ 3,50

CÓPIA COLORIDA

- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **PÓLO DE ATENÇÃO INTENSIVA EM SAÚDE MENTAL DA ZONA NORTE – PAI ZN**.

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM nº. 44, de 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias Ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem sedação que requeiram cuidados pós-operatórios de curta duração, não necessitando internação hospitalar. Serão classificados como cirurgia menor ambulatorial (cma) os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório.

Salientamos que o registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
119149 AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760122

CÓPIA COLORIDA

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.
3.3 Se, em conseqüência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS)
- Interconsulta
- Consultas subseqüentes (retornos)
- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS - Unidades Básicas de Saúde, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendado por meio da Central de Regulação (CROSS).
4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.
4.3 Entende-se por consulta subseqüente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.
4.4 Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).
4.5 As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.
4.6 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia), SADT externo (Diagnostico em laboratório clínico – CEAC e Diagnostico em Anatomia Patológica – CEAC e SEDI – Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **PÓLO DE ATENÇÃO INTENSIVA EM SAÚDE MENTAL DA ZONA NORTE – PAI ZN** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada mediante Termo de Aditamento ao presente Contrato.

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760121
S.P.
10 MAR
THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
RUA GUARATINGUETÁ, 30 - SANTANA
CEP 02036-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2344-1717
SEM AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90

CÓPIA COLORIDA

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

II.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **1.380** saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Obstétrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Pediátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Psiquiátrica	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	1.380
Total	**115**	**115**	**115**	**115**	**115**	**115**	**115**	**115**	**115**	**115**	**115**	**115**	**1.380**

II.2 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) **(X)**
Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta) **( )**

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	2.688
Total	**224**	**224**	**224**	**224**	**224**	**224**	**224**	**224**	**224**	**224**	**224**	**224**	**2.688**

ESPECIALIDADES MÉDICAS	PLANEJADAS
Acupuntura	
Alergia / Imunologia	
Anestesiologia	
Cardiologia	
Cirurgia Cardiovascular	
Cirurgia Cabeça e Pescoço	
Cirurgia Geral	
Cirurgia Pediátrica	
Cirurgia Plástica	
Cirurgia Torácica	
Cirurgia Vascular	
Dermatologia	
Endocrinologia	
Endocrinologia Infantil	
Fisiatria	
Gastroenterologia	
Geriatria	



CÓPIA COLORIDA

Ginecologia	
Hematologia	
Infectologia	
Mastologia	
Nefrologia	
Neonatologia	
Neurologia	
Neurologia Infantil	
Neurocirurgia	
Obstetrícia	
Oftalmologia	
Oncologia	
Ortopedia	
Otorrinolaringologia	
Pneumologia	
Pneumologia Infantil	
Proctologia	
Psiquiatria	X
Reumatologia	
Urologia	
Outros	

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo ARPEN SP
119149
AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760124
10 MAR 2021
THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
RUA DUARTE DE AZEVEDO, 30 - SANTANA
CEP 02036-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2344-1717
CADA AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS	PLANEJADAS
Enfermeiro	X
Farmacêutico	X
Fisioterapeuta	
Fonoaudiólogo	
Nutricionista	X
Psicólogo	X
Terapeuta Ocupacional	X
Odontologia/Buco Maxilo	
Outros	

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinadas.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

CÓPIA COLORIDA

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

I – PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS

Com o fito de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

I.1 A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades abaixo assinaladas, as quais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade sob gestão da CONTRATADA, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços:

(X) Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
( ) Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica
( ) Hospital Dia Cirúrgico /Cirurgias Ambulatoriais
( ) Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas
( ) Atendimento Ambulatorial Especialidades não Médicas
(X) Atendimento a Urgências
( ) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externos – SADT Externo
( ) Outros Atendimentos.

I.2 Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

II – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme detalhado nas Tabelas que se seguem.

II.1 Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, podendo gerar ajuste financeiro a menor de 10% a 30% no valor do repasse para custeio da unidade no semestre, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) e respeitando-se a proporcionalidade de cada modalidade de contratação de atividade assistencial especificada na TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO, constantes no presente Anexo.

II.1.1 Da análise realizada poderá resultar desconto financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do instrumento contratual.

II.1.2 A avaliação do cumprimento das metas não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento ao **Contrato de Gestão** em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela

CÓPIA COLORIDA

CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II.2 Do período de avaliação:

- 1º semestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 2º semestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro no ano seguinte.

II.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais), para efeito de desconto, será efetivada no semestre posterior.

II.2.1 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

II.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

II.4 O valor repassado de custeio no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", será distribuído percentualmente nos termos indicados na Tabela I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível.

TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	**%**
Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	67
Urgência	33
TOTAL	**100%**

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo ARPEN SP
119149
AUTENTICAÇÃO:
AU1055AC0760126
SANTANA REGISTRO CIVIL
S.P. 10 MAR. 2021
THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
RUA ALFARTE DE AZEVEDO, 30 - SANTANA
CEP 02036-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2344-1717
CADA AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90

CÓPIA COLORIDA

TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FORMULA DE CALCULO (EM REAIS)
Saídas Hospitalares em Clínica Médica e Clínica Pediátrica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Saídas Hospitalares Cirúrgicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Hospital dia cirúrgico	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades – Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades - Não Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
119149
AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760127
10 MAR. 2021
THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
RUA DUARTE DE AZEVEDO, 30 - SANTANA
CEP 02036-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2344-1717
CADA AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90

CÓPIA COLORIDA

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas dos indicadores detalhados naquele Anexo.

III.1 A avaliação e a valoração dos desvios no cumprimento dos Indicadores de Qualidade podem gerar um desconto financeiro a menor de até 10% do custeio da unidade no trimestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.2 Do período de avaliação:

- 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em maio;
- 2º trimestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 3º trimestre – consolidação das informações em outubro e avaliação em novembro;
- 4º trimestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.

III.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

II.2.2 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

III.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

III.4 Para efeitos de cálculo do desconto dos Indicadores de Qualidade, será considerado o percentual de 10% (dez por cento) sobre o montante repassado a título de custeio à CONTRATADA no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", combinado com os indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.5 Fórmula:

Indicador	Orçamento de custeio no trimestre	Valoração do indicador de qualidade	Tabela do Anexo Técnico III
	Soma dos repasses do período	X 10%	X peso do indicador

III.6 Visando o acompanhamento e avaliação do **Contrato de Gestão** e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 11 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela Unidade:

III.6.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA -

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
1149149 AU1055AC0760128 AUTENTICAÇÃO
10 MAR 2021
THIAGO QUEIROZ DA SILVA ESCREVENTE AUTORIZADO RUA DUARTE DE AZEVEDO 10 - SANTANA CEP 02036-020 - SÃO PAULO - SP TEL: 2344-1717 CADA AUTENTICAÇÃO R$ 3,90

CÓPIA COLOTIDA

Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

III.7 As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, através do site www.gestao.saude.sp.gov.br, disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

III.8 O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Unidade gerenciada e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

III.9 A **CONTRATADA** deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada quanto da OSS, além de extratos bancários, preços de materiais e medicamentos praticados (quando for o caso), entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE**.

III.10 A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo ARPEN SP
119149
AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760129
ORIO DE SANTANA
REGISTRO CIVIL
DISTRITO DE Barbosa Oliveira
Vinicius
parte, conferi com o original, dou fé.
S.P. 10 MAR. 2021
VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE
THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
DE AZEVEDO, 30 - SANTANA
CEP 02036-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2344-1717
CADA AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90

CÓPIA COLORIDA

ANEXO TÉCNICO III

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão, ao desempenho da unidade e a qualidade da informação apresentada.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período o torna um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados.

IMPORTANTE: Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação a cada unidade gerenciada serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.

A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores de Qualidade utilizados neste Contrato de Gestão.

A tabela abaixo apresenta o peso de cada Indicador de Qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro de até 10% sobre valor dos repasses realizados para a unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item III do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

Pré Requisitos
Apresentação de AIH
Percentual de registros de CEP
Percentual de AIH referente às saídas hospitalares
Diagnóstico secundário por especialidade em Clínica Psiquiátrica
Programa de Controle de Infecção Hospitalar

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2021

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	20%	20%	20%	20%
Interação com o Paciente	10%	10%	10%	10%
Módulos de Regulação / CROSS	20%	20%	20%	20%
Percentual de Reinternação	20%	20%	20%	20%
Tempo Médio de Permanência	10%	10%	10%	10%
Protocolos Assistenciais de Saúde Mental	20%	20%	20%	20%

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
ARPEN SP
119149
AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760130
10 MAR. 2021
THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
AV. DR. ARNALDO DE AZEVEDO 351 - SANTANA
CEP 02036-000 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2344-1711
AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Declaração de Atualização Cadastral

Eu, **Ronaldo Ramos Laranjeira**, CPF **042.038.438-39**, atesto que na data de **30/12/2020** às **10:50:24** minhas informações pessoais perante este Tribunal encontram-se atualizadas no sistema Cadastro TCESP, constando os seguintes dados:

- Nome Completo;
- CPF;
- RG;
- Data de Nascimento;
- E-mail institucional;
- E-mail pessoal;
- Telefone Celular
- Endereço Residencial.

CÓPIA COLORIDA

Atesto também que o endereço de e-mail **presidencia@spdm.org.br**, indicado como endereço principal no Cadastro TCESP, é o endereço de contato com o Tribunal, e que é minha responsabilidade mantê-lo atualizado no caso de qualquer alteração.

Código de autenticidade dos dados prestados no Cadastro TCESP:

5FA095A950BD40396FFD510D383F72C92046F9C3A6923F8464E3D311A3

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
ARPEN SP
119149
AUTENTICAÇÃO
AU1055AC0760131
CARTÓRIO DE SANTANA
REGISTRO CIVIL
DISTRITO DE REGISTRO CIVIL
Vinicius Barbosa Oliveira
Certifico: Esta cópia, apresentada pela parte, confere com o original, do que dou fé.
VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE
S.P. 10 MAR 2021
THIAGO QUEIROZ DA SILVA
ESCREVENTE AUTORIZADO
RUA ALFREDO DE AZEVEDO, 30 - SANTANA
CEP 02036-020 - SÃO PAULO - SP - TEL: 2344-1717
CADA AUTENTICAÇÃO - R$ 3,90

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

c9c07d16-9bce-41be-9598-28aaf59085b0

Para conferência, acesse **https://www4.tce.sp.gov.br/verificacao-documentos** e insira a chave acima, ou acesse pelo QR Code apresentado ao lado.

Volume das Atividades Contratadas:
Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 4.416/ano
Internação em Clínica Cirúrgica: 1.152/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 3.720 consultas/ano
Atendimento a Urgências: 18.000/ano
Valor: R$ 66.179.298,00, sendo que a transferência à será efetivada em 12 parcelas, e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49448
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" - CEJAM
CNPJ: 66.518.267/0001-83
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Estadual "Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho" e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 480/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 3.960/ano
HD/ Cirurgia Ambulatorial: 2.280/ano
Atendimento ambulatorial (Especialidades Médicas): 39.000 consultas/ano
Atendimento ambulatorial (Especialidades não Médicas): 19.200 consultas/ano
Atendimento a urgências: 6.000/ano
SADT Externo: 4.440 exames/ano
Volume das Atividades Contratadas (CAISM):
Saídas Hospitalares em Clínica Psiquiátrica: 636/ano
Programa Ambulatorial Intensivo e Semi- intensivo: 720 usuários/ano
Atendimentos à Urgência: 6.750/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 21.780 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 8.100 consultas/ano
Valor: R$ 99.888.809,00, sendo que a transferência à Contratada será efetivada em 12 parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49436
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. Joao Amorim" – CEJAM
CNPJ: 66.518.267/0001-83
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Geral "Dr. Francisco De Moura Coutinho Filho" De Carapicuíba, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 8.904/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 7.440/ano
HD e Cirurgia Ambulatorial: 2.580/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 53.964 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 46.440 consultas/ano
Atendimento a Urgências: 43.116/ano
SADT Externo: 22.200 exames/ano
Valor: R$ 125.333.999,00, sendo que a transferência à Contratada será efetivada em 12 parcelas, e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49437
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
CNPJ: 61.699.567/0001-92
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-11-2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Geral "Prof" Dr. Waldemar de Carvalho Pinto Filho" de Guarulhos, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 9.516/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 4.520/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 18.348 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 17.844 consultas/ano
Atendimento a Urgências: 15.816/ano
SADT Externo: 29.700 exames/ano
Valor: R$ 180.170.781,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas, e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49521
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
CNPJ: 61.699.567/0001-
Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Regional de Sorocaba "Dr. Adib Domingos Jatene", no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
c.Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 2.040/ano
Saídas Cirúrgicas (Eletivas/Urgências): 6.442/ano
HD Cirúrgico: 540/ano
Atendimento Ambulatorial (Primeiras Consultas): 6.880 consultas/ano
Atendimento Especialidades Médicas – Interconsultas/Consultas Subsequentes: 30.975/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 12.000 consultas/ano
Atendimento a Urgências: 9.000/ano
SADT Externo: 3.276 exames/ano
Valor: R$ 114.948.005,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49528
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
CNPJ: 61.699.567/0001-92
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Pólo de Atenção Intensiva em Saúde Mental da Zona Norte – PAI Zona Norte, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 1.380/ano
Atendimento a Urgências: 2.688/ano
Valor: R$ 12.214.792,00, sendo que a transferência à Contratada será efetivada em 12 parcelas, e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49503
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Casa de Saúde Santa Marcelina
CNPJ: 60.742.616/0001-60
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Geral de Itaquaquecetuba, no período de janeiro a novembro de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 7.568/jan-nov.
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 2.750/jan-nov.
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 6.380/jan-nov.
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 990/jan-nov.
Atendimento a urgências: 33.000/jan-nov.
SADT Externo: 3.300/jan-nov.
Valor R$ 115.059.060,00, sendo que a transferência será efetivada em 11 parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Vigência: O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01-01-2021 até encerramento do contrato de gestão em 30-11-2021.
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49429
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês - IRSSL
CNPJ: 09.538.688/0001-32
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Geral do Grajaú "Professor Liberato John Alphonse Di Dio", no período de janeiro a novembro de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica e Pediátrica: 10.197/jan-nov
Internação em Clínica Cirúrgica: 3.850/jan-nov
Atendimento a Urgências: 61.699/jan-nov
SADT Externo: 1.320 exames/jan-nov
Valor: R$ 134.291.980,00, sendo que a transferência será efetivada em 11 parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Vigência: O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01-01-2021 até encerramento do contrato de gestão em 30-11-2021.
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Convênio 01/21
Processo SES-PRC-2020/50969
Convenente: Secretaria de Estado da Saúde
Conveniada: Consaúde – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira e Litoral Sul
CNPJ: 57.740.490/0001-80
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Convênio celebrado em 05-12-2016, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Regional "Dr. Leopoldo Bevilacqua", no período de janeiro a novembro de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b) Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
c) Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 3.663/jan-nov
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 3.905/jan-nov
Hospital Dia e Cirurgia Ambulatorial: 1.485/jan-nov
Atendimento a urgências: 44.000/jan-nov
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 53.350 consultas/jan-nov
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 20.130 consultas/jan-nov
SADT Externo: 356.917 exames/jan-nov
Tratamentos Clínicos/Acompanhamento: 4.800/ano
Valor: R$ 82.238.940,00, sendo que a transferência será efetivada em 11 parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 70 41
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Vigência: O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01-01-2021 até encerramento do convênio em 30-11-2021.
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49410
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar - Famesp
CNPJ: 46.230.439/0001-01
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Estadual de Bauru "Dr. Arnaldo Prado Curvêllo", no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 7.632/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 5.400/ano
HD/ Cirurgia Ambulatorial: 3.720/ano
Atendimento ambulatorial (Especialidades Médicas): 71.088 consultas/ano
Atendimento ambulatorial (Especialidades não Médicas): 27.000 consultas/ano
Atendimento a urgências: 10.800/ano
SADT Externo: 157.500 exames/ano
Valor: R$ 170.881.691,00, sendo que a transferência à Contratada será efetivada em 12 parcelas mensais, e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49525
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação do ABC
CNPJ: 57.571.275/0001-00
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-06-2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Instituto de Infectologia Emílio Ribas II – Baixada Santista, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica: 636/ano
SADT Externo: 1.092 exames/ano
Valor: R$ 18.791.997,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49443
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
CNPJ: 61.699.567/0001-92,
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Geral de Pirajussara, no período de janeiro a novembro de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 5.445/jan-nov
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 4.620/jan-nov
Cirurgia Hospital/Dia/Cirurgia Ambulatorial: 1.375/jan-nov
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 28.600 consultas/jan-nov
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 6.820 consultas/jan-nov
Atendimento a urgências: 24.200/jan-nov
SADT Externo: 16.720 exames/jan-nov
Valor: R$ 129.255.070,00, sendo que a transferência será efetivada em 11 parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Vigência: O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01-01-2021 até encerramento do contrato de gestão em 30-11-2021.
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49494
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo - Seconci-SP
CNPJ: 61.687.356/0001-30
Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Geral "Henrique Altimeyer" de Vila Alpina, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 7.572/ano.
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 6.432/ano.
HD e cirurgias Ambulatoriais: 240/ano
Atendimento a Urgências: 48.000/ano.
Atendimento ambulatorial (Especialidades Médicas): 22.752/ano.
Atendimento ambulatorial (Especialidades não Médicas): 1.440/ano
Valor: R$ 131.615.455,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Convênio
Termo de Aditamento ao Convênio 01/21
Processo SES-PRC-2020/50970
Convenente: Secretaria de Estado da Saúde
Conveniada: Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus
CNPJ: 53.221.255/0001-40
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Convênio celebrado em 20-12-2018, bem como estabelecer a operacionalização da gestão e execução, pela Conveniada, das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual João Paulo II, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 216/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 5.220/ano
HD e Cirurgias Ambulatoriais: 5.760/ano
Atendimento a urgências: 2.160/ano
Valor: R$ 28.057.578,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 50 43
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49530
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
CNPJ: 61.699.567/0001-92
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-12-2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, na Unidade Recomeço Helvetia, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Internação em Clínica Psiquiátrica (Enfermaria Desintoxicação): 300/ano
Centro de Convivência: 26.400 usuários/ano
Unidades de Reinserção Psicossocial ("Moradias de Crise"): 9.720 moradores/ano
Valor: R$ 11.998.800,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas, e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49518
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus
CNPJ: 53.221.255/0001-40
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Estadual Porto Primavera, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica e Pediátrica: 1.800/ano
Internação em Clínica Cirúrgica: 1.248/ano
HD e Cirurgias Ambulatoriais: 720/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 23.364 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 16.296 consultas/ano
Atendimento a urgências: 27.600/ano
SADT Externo: 8.520 exames/ano
Valor: R$ 22.343.995,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49516
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês - IRSSL
CNPJ: 09.538.688/0001-32
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Regional de Jundiaí, no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica: 1.200/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 6.600/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 36.744 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 7.656 consultas/ano
Atendimento a urgências: 960/ano
SADT Externo: 7.440 exames/ano
Valor: R$ 58.303.041,00, sendo que a transferência à Contratada será efetivada em 12 parcelas mensais, e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data de Assinatura: 30-12-2020
Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49440
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Cruzada Bandeirante São Camilo de Assistência Médico-Social
CNPJ: 60.598.448/0001-80
Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Geral de Itapevi, no período de janeiro a novembro de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
CNB 119149 AUTENTICAÇÃO AU055AC0760132
THIAGO QUEIROZ DE AZEVEDO SP 234
ESCREVENTE AUTORIZADO
RUA DUARTE DE AZEVEDO - 519 - 1º - SP
CEP 02036-020 - SÃO PAULO
CADA AUTENTICAÇÃO - R$ 3,
S.P.
Imprensa Oficial GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
documento assinado digitalmente
A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br terça-feira, 5 de janeiro de 2021 às 00:28:31.