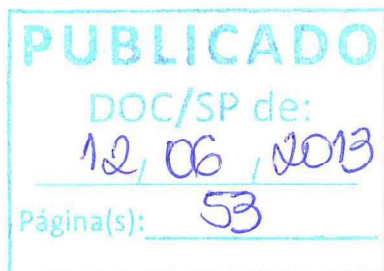




TERMO ADITIVO Nº 010/2013 do CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2007 - NTCSS - SMS

PROCESSO Nº 2006-0.340.086-4

PARTICIPES:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E A CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM VISTAS À REGULAMENTAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS NO ÂMBITO DO HOSPITAL MUNICIPAL CIDADE TIRADENTES - CARMEN PRUDENTE.

OBJETO DO CONTRATO:

Operacionalização da Gestão, Apoio à Gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde no âmbito do **HOSPITAL MUNICIPAL CIDADE TIRADENTES - CARMEN PRUDENTE**.

OBJETO DO ADITAMENTO:

Prorrogação do **CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2007**, para a Operacionalização do Gerenciamento Apoio à Gestão e execução pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde pelo período de 28/05/2013 a 31/12/2013.

Alteração do número de saídas hospitalares.

Alteração da denominação de PROHDOM para Serviço de Atenção Domiciliar PROHDOM / Melhor em Casa.

Inclusão do Serviço de Hospital Dia e Consultas Ambulatoriais.

Alteração do Quadro de Indicadores da Parte Variável 2013.

Inclusão do Plano Orçamentário de 2013.

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São Paulo, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde - SMS/SP/Fundo Municipal de Saúde - CNPJ 13.864.377/0001-30, com sede nesta cidade à Rua General Jardim, nº 36, neste ato representado por seu Secretário Municipal da Saúde, **Dr. José de Filippi Junior**, brasileiro, casado, RG nº [REDACTED], CPF/MF nº [REDACTED], doravante denominada **CONTRATANTE**,



e de outro lado a **CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA**, qualificada como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** no Município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2006-0.148.281-8., (Certificado de Qualificação nº 001), com CNPJ/MF nº 60.742.616/0001-60, inscrita no CREMESP sob nº Prot. 3137, com endereço à Rua Santa Marcelina, nº 177, Itaquera, São Paulo, SP, CEP 08270-070, neste ato representado por sua **Diretora Presidente SRA. ROSANE GHEDIN**, RG nº [REDACTED], CPF/MF nº [REDACTED], doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, o disposto no artigo 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2007 - NTCSS - SMS**, consoante despacho autorizatório exarado do processo 2006-0.340.086-4, na conformidade das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente **TERMO ADITIVO** Altera os conteúdos do **CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2007 – NTCSS – SMS** e seus Anexos Técnicos.

Altera o “caput” da **CLÁUSULA SEXTA** do **CONTRATO DE GESTÃO**, renovando o prazo de vigência do mesmo para o período de 28/05/2013 a 31/12/2013.

CLÁUSULA SEGUNDA

Altera o **ANEXO TÉCNICO I – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, com a carteira de serviços conforme segue:

II.A – INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Nº mensal de saídas hospitalares previstas segundo clínica para o HM Cidade Tiradentes - Carmem Prudente

Clínica	Número de saídas/ mês
Clínica Cirúrgica	270
Clínica Médica	270
Clínica Obstétrica	280
Clínica Pediátrica	240
Clínica Psiquiátrica	40
Total	1100



II.B – ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS / EMERGÊNCIAS

Número mensal de atendimentos previstos de Urgência e Emergência para o HM Cidade Tiradentes – Carmem Prudente

Tipo	Número de atendimentos / mês
Urgência / Emergência	16500

II.C – SERVIÇOS DE APOIO TERAPÊUTICO E DIAGNÓSTICO – SADT EXTERNO

Tipo	Número de exames / mês
Diagnose por Ultrassonografia	950
Diagnose por Radiologia (Mamografia)	400
Diagnose por Endoscopia	500
Diagnose por Tomografia	150
Total	2.000

Altera a denominação e o parâmetro do item II. D, conforme segue:

II.D- SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR - PROHDOM / MELHOR EM CASA

Produção Mensal Prevista de Atenção Domiciliar – PROHDOM / MELHOR EM CASA – HM Cidade Tiradentes – Carmem Prudente

Previstas duas equipes Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e duas equipes Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), com capacidade de atendimento de 180 pacientes por mês. Portaria 2.527; artigo 32. Ministério da Saúde e Informe Operacional da Área Técnica de SMS.

PROHDOM / MELHOR EM CASA	Número de Pacientes / mês
Atendimento Domiciliar	180



Inclusão do serviço Hospital Dia, item II.E, conforme segue:

II.E – HOSPITAL DIA

CIRURGIAS - HOSPITAL DIA	Número de cirurgias dia previstas /mês
Cirurgias eletivas com permanência menor 24h	80

Inclusão do serviço de Consultas Ambulatoriais, item II.F, conforme segue:

II.F – CONSULTAS AMBULATORIAIS

CONSULTAS AMBULATORIAIS	Número de consultas previstas / mês
Consultas cirurgia geral	100



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

**Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde**

CLÁUSULA TERCEIRA - Altera o ANEXO TÉCNICO II - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO -, item II - INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO - Quadro de Indicadores da PARTE VARIÁVEL 2013:



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE**

**Secretaria Municipal da Saúde - SMS
Sistema de Avaliação e Acompanhamento de Serviços de Saúde**

Hospital / CTA - Matriz Indicadores da Qualidade / Evidência(3.2.05)

Contrato de Gestão: HOSP MUN CIDADE TIRADENTES

Contratada: CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

Objetivo	Indicador	Evidência	Ano: 2013													
			Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO	FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (S.A.U.)	INFORMAÇÃO DE Nº DE QUEIXAS RECEBIDAS E DO Nº DE QUEIXAS RESOLVIDAS - RESOLUÇÃO DE 80% DAS QUEIXAS APRESENTADAS AO S.A.U.	30			30	20	20				20			20	10
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	RELATÓRIO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO.									30					
EDUCAÇÃO CONTINUADA	PLANO ANUAL DE EDUCAÇÃO CONTINUADA	RELATÓRIO CONTENDO O PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO CONTINUA DA	30													
EDUCAÇÃO CONTINUADA	ATIVIDADES REALIZADAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA	RELATÓRIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS DE EDUCAÇÃO CONTINUA DO TRIMESTRE.					20						20			15
COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS	ATIVIDADE DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS	INFORMAÇÃO MENSAL DE REVISÃO DE NO MÍNIMO 10% DOS PRONTUÁRIOS E 90% DOS REVISADOS COM INFORME DE ALTA.	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR - SINAN-	80% DAS NOTIFICAÇÕES CONTENDO: 1. INFORM AÇÃO CORRETA DA EMPRESA COM ENDEREÇO; 2. DEFINIÇÃO DO AGR AVO; 3. DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO ACIDENTE.								20			20		20	20
PONTUALIDADE NA ENTREGA	ENVIO NO PRAZO INFORMAÇÃO DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS NO PERÍODO	ENVIO NO PRAZO DE INFORMAÇÕES DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS DO PERÍODO.	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
DADOS COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	FUNCIONAMENTO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	RELATÓRIO MENSAL DE ANÁLISE DOS INDICADORES E MEDIDAS TOMADAS PELA COMISSÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR QUANDO NECESSÁRIO.	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	APRESENTAÇÃO DE AÍH PARA A TOTALIDADE DE SAÍDAS HOSPITALARES	CONFIRMAÇÃO JUNTO AS BASES DE DADOS DE SMS	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DAS CESARIANAS CORRETO NA AÍH	VERIFICAÇÃO JUNTO AS BASES DE DADOS DE SMS- SP DOS PROCEDIMENTOS CESARIANA REALIZADOS E DA CODIFICAÇÃO CID-10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
ATIVIDADE CIRÚRGICA HOSPITALAR	EFEETIVIDADE DO FUNCIONAMENTO DO CENTRO-CIRÚRGICO	RELATÓRIO CONTENDO A ANÁLISE DAS CIRURGIAS ELETIVAS SUSPENSAS POR MOTIVO INSTITUCIONAL.					20								20	15
Soma			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Handwritten signatures and initials in blue ink.



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

CLÁUSULA QUARTA - Altera o **ANEXO III – SISTEMA DE PAGAMENTO – item I –**
CONDIÇÕES GERAIS – subitem 5, conforme segue:

Distribuição dos Pesos Percentuais das Atividades / Modalidade no Orçamento de Custeio

Modalidade	Peso Percentual da Atividade
Internação	68%
Urgência	21%
HD Cirúrgico / Consultas Ambulatoriais	2%
SADT Externo	6%
Serviço de Atendimento Domiciliar - SAD - Prohdom / Melhor em casa	3%
Total	100%

Altera o **Anexo Técnico III – SISTEMA DE PAGAMENTO – Item II B – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADES ASSISTENCIAL (PARTE FIXA DO CONTRATO DE GESTÃO)**, Tabela 1 - conforme segue:

Avaliação e Valoração dos Desvios nas Quantidades de Atividade Assistencial (Parte Fixa do Contrato de Gestão)

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO	> ou = 85% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% peso percentual da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	Reavaliar a atividade do contrato
URGÊNCIA	> ou = 85% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% peso percentual da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	Reavaliar a atividade do contrato
HOSPITAL DIA	> ou = 85% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% peso percentual da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	Reavaliar a atividade do contrato
AMBULATORIO	> ou = 85% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% peso percentual da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	Reavaliar a atividade do contrato
SADT	> ou = 85% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% peso percentual da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	Reavaliar a atividade do contrato
Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) /PROHDOM - Melhor em Casa -	> ou = 85% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% peso percentual da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	Reavaliar a atividade do contrato

CLÁUSULA QUINTA

O Plano Orçamentário para os meses de **junho a dezembro de 2013** é de **R\$ 56.801.695,99** (Cinquenta e seis milhões oitocentos e hum mil, seiscentos e noventa e cinco reais e noventa e nove centavos), sendo que **R\$ 55.219.695,99** (Cinquenta e cinco milhões, duzentos e dezenove



mil, seiscentos e noventa e cinco reais e noventa e nove centavos.), referente a **custeio**, onerando a **dotação orçamentária 84.10.10.302.1111.4.126.33503900**; e R\$ 1.582.000,00 (Hum milhão, quinhentos e oitenta e dois mil reais.), referente a **custeio – Prohdom/Melhor em Casa**, onerando a **dotação orçamentária 84.10.10.302.1111.4.127.33503900**, conforme plano orçamentário, parte integrante deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA

Ficam mantidas e inalteradas as demais cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL CIDADE TIRADENTES - CARMEN PRUDENTE**, no que não colidirem com o presente termo.

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 04 (quatro) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, 28 de maio de 2013.

DIRETORA PRESIDENTE SRA. ROSANE GHEDIN
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

DR. JOSÉ DE FILIPPI JUNIOR
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Testemunhas:

Nome: **KATIA REGINA DOS SANTOS MELO MAIA**

RG: _____

CPF: _____

Nome: **Renata Souza Lopes**

RG: _____

CPF: _____



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

PLANO ORÇAMENTARIO:

PLANO ORÇAMENTÁRIO HOSPITAL MUNICIPAL CIDADE TIRADENTES 2013											
	jun/13	jul/13	ago/13	set/13	out/13	nov/13	dez/13	Total			
ATIVIDADE HOSPITALAR (CUSTEIO)											
PESSOAL E REFLEXOS	4.972.928,05	4.972.928,05	4.972.928,05	4.972.928,05	4.972.928,05	4.972.928,05	4.972.928,05	34.810.496,35			
MATERIAL DE CONSUMO	569.551,72	569.551,72	569.551,72	569.551,72	569.551,72	569.551,72	569.551,72	3.986.862,05			
MEDICAMENTOS	261.110,28	261.110,28	261.110,28	261.110,28	261.110,28	261.110,28	261.110,27	1.827.771,93			
SERVIÇOS DE TERCEIROS	1.259.009,07	1.259.009,07	1.259.009,07	1.259.009,07	1.259.009,07	1.259.009,07	1.259.009,07	8.813.063,48			
MANUTENÇÃO	134.893,83	134.893,83	134.893,83	134.893,83	134.893,83	134.893,83	134.893,83	944.256,80			
ALUGUEIS	83.618,40	83.618,40	83.618,40	83.618,40	83.618,40	83.618,40	83.618,40	585.328,78			
OUTRAS DESPESAS	240.600,10	240.600,10	240.600,10	240.600,10	240.600,10	240.600,10	240.600,10	1.684.200,73			
Total de Despesas de Custeio	7.521.711,45	7.521.711,45	7.521.711,45	7.521.711,45	7.521.711,45	7.521.711,45	7.521.711,44	52.651.980,12			
PROVISIONAMENTO	366.816,55	366.816,55	366.816,55	366.816,55	366.816,55	366.816,55	366.816,55	2.567.715,86			
SUB TOTAL	7.888.528,00	7.888.528,00	7.888.528,00	7.888.528,00	7.888.528,00	7.888.528,00	7.888.527,99	55.219.695,99			
Custeio PROHDOM/Melhor em Casa											
PESSOAL E REFLEXOS	135.600,00	135.600,00	135.600,00	135.600,00	135.600,00	135.600,00	135.600,00	949.200,00			
MATERIAL DE CONSUMO	33.900,00	33.900,00	33.900,00	33.900,00	33.900,00	33.900,00	33.900,00	237.300,00			
MEDICAMENTOS	9.040,00	9.040,00	9.040,00	9.040,00	9.040,00	9.040,00	9.040,00	63.280,00			
SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.260,00	2.260,00	2.250,00	2.260,00	2.260,00	2.260,00	2.260,00	15.820,00			
MANUTENÇÃO	-	-	-	-	-	-	-	-			
ALUGUEIS	40.680,00	40.680,00	40.680,00	40.680,00	40.680,00	40.680,00	40.680,00	284.760,00			
OUTRAS DESPESAS	4.520,00	4.520,00	4.520,00	4.520,00	4.520,00	4.520,00	4.520,00	31.640,00			
SUB TOTAL	226.000,00	226.000,00	226.000,00	226.000,00	226.000,00	226.000,00	226.000,00	1.582.000,00			
TOTAL GERAL	8.114.528,00	8.114.528,00	8.114.528,00	8.114.528,00	8.114.528,00	8.114.528,00	8.114.527,99	56.801.695,99			

Handwritten signatures and initials in blue ink.