

Termo de Aditamento Nº 01/20

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	ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO À PESQUISA - AFIP
OBJETO DO CONTRATO	CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA SUL - CEAC SUL
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM	29/12/2017
JUSTIFICATIVA	(x) Termo de Aditamento para alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 29/12/2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Sul – CEAC SUL , no exercício de 2020.
	() 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, <i>26</i> de <i>dezembro</i> de 2019.
PELA CONTRATANTE	 Dr. José Henrique Germann Ferreira Secretário de Estado da Saúde
PELA OSS CONTRATADA	 Prof. Dr. Sérgio Tufik Presidente – AFIP

ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATADA: AFIP - Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa, gerenciadora do Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Sul – CEAC SUL

CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): 001.0500.000.034/2017

OBJETO: TERMO DE ADITAMENTO para alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 29/12/2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no **Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Sul – CEAC SUL**, no exercício de 2020.

ADVOGADO(S)/ Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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 TCE/SP;
- 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) qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

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, *do* de dezembro de 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: DR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA

Cargo: SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

CPF: 672.438.518-00 RG: 3.966.500-8

Data de Nascimento: 08/03/1949

Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701 – Apto.93 – Vila

Progredior – CEP 05616-011

E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br

E-mail pessoal: igermann@saude.sp.gov.br

[Handwritten mark]

Telefone(s): (011) 3066-8660

Assinatura: _____

Dr. Alberto Kanamura
Secretário Executivo
Secretaria do Estado da Saúde

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: DR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA

Cargo: SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

CPF: 672.438.518-00 RG: 3.966.500-8

Data de Nascimento: 08/03/1949

Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701 – Apto.93 – Vila

Progredior – CEP 05616-011

E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br

E-mail pessoal: igermann@saude.sp.gov.br

Telefone(s): (011) 3066-8660

Assinatura: _____

Dr. Alberto Kanamura
Secretário Executivo
Secretaria do Estado da Saúde

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: **Prof. Dr. Sérgio Tufik**

Cargo: **Presidente - AFIP**

CPF: 664.725.478-15 RG: 3.221.965 SSP/SP

Data de Nascimento: 23/02/1948

Endereço residencial completo: Rua Maria Figueiredo, 471 – 51 – São Paulo / SP – CEP.

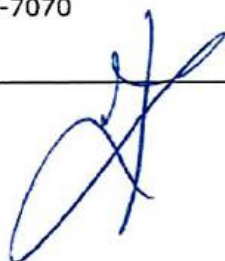
04002-003

E-mail institucional: sergio.tufik@afip.com.br

E-mail pessoal: sergio.tufik@unifesp.com.br

Telefone(s): (011) 5908-7070

Assinatura: _____



TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO N 01/20

Processo Origem n. 001.0500.000.000.034/2017
Processo 2020 SES 3050177/2019

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **29/12/2017** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** E A **ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO À PESQUISA - AFIP**, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA SUL - CEAC SUL**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, com sede nesta cidade à Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n. 188, neste ato representada pelo seu **Secretário de Estado da Saúde, Dr. José Henrique Germann Ferreira**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade R.G. n. 3.966.500-8, CPF n. 672.438.518-00, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa - AFIP**, com CNPJ/MF nº. 47.673.793/0004-16 inscrito no CREMESP sob nº.34.279, com endereço à Rua Marselhesa, 500- Vila Clementino, São Paulo, Capital, e com estatuto arquivado no 2º Cartório de Títulos e Documentos de Registro Civil de Pessoa Jurídica do Estado de São Paulo, registrado sob nº. 104.595, neste ato representada por seu **Presidente Prof. Dr. Sérgio Tufik**, brasileiro, separado judicialmente, médico, portador do R.G. nº. 3.221.965, C.P.F. nº.664.725.478-15, 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 001.0500.000.034/2017, 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 conforme disposto na Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA SUL - CEAC SUL**, 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 29/12/2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Sul - CEAC SUL**, no exercício de 2020, 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

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351, 3º andar, sala 301 | CEP: 01246-000| São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8206

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Em consonância com a Resolução SS nº 99, de 17 de outubro de 2019, necessária à alteração de dispositivos da Minuta do Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A cláusula segunda do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA SEGUNDA
OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

*Em cumprimento às suas obrigações, cabe à **CONTRATADA**, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, as seguintes:*

1- Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPE, conforme determina a Lei Complementar nº 971/05 e de acordo com o estabelecido neste contrato;

2- Dar atendimento exclusivo à demanda dos usuários do SUS e do IAMSPE (Lei Complementar nº 971/2005) no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido, nos termos do artigo 8º, inciso IV, da Lei Complementar nº. 846/98;

3- Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e, para os residentes nesta capital do Estado de São Paulo, o registro da região da cidade onde residem (Centro, Leste, Oeste, Norte ou Sul);

4- Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Complementar nº 846/98, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

4.1- A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);

5- Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;

6- Administrar os bens móveis e imóveis 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 patrimonialmente 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.

7- A locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do **Contrato de Gestão**, dependerá de prévia pesquisa de mercado, contendo ao menos 3 (três) imóveis de interesse, a ser submetida à Secretaria de Estado da área correspondente, que se pronunciará, em até 30 (trinta) dias, após consulta ao Conselho do Patrimônio Imobiliário para verificar a existência de próprio estadual disponível para uso, consoante Artigo 3º, I, "c" do Decreto 64.056/2018;

7.1- A locação do imóvel se destinará à execução das atividades finalísticas do **Contrato de Gestão**, consoante Artigo 3º, II, §1º do Decreto 64.056/2018;

8- Transferir, integralmente à **CONTRATANTE** em caso de desqualificação ou extinção da organização social, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, em razão do contrato de gestão, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde na unidade cujo uso lhe fora permitido;

9- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste **Contrato de Gestão**, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, bem como dissídios coletivos e cumprimento das normas legais vigentes nos âmbitos municipal, estadual, federal e as normas internas de segurança e medicina do trabalho resultantes da execução do objeto desta avença, sem a transferência de qualquer ônus à **CONTRATANTE**;

10- Instalar na unidade, cujo uso lhe fora permitido, "Serviço de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde relatório de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste **Contrato de Gestão**;

11- Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados;

12- Em se tratando de serviço de hospitalização informar, sempre que solicitado, à **CONTRATANTE**, o número de vagas disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plantão controlador), bem como indicar, de forma atualizada e em lugar visível na unidade, o número de vagas existentes no dia;

12.1 *Em se tratando de serviços exclusivamente ambulatoriais, integrar o Serviço de Marcação de Consultas instituído pela Secretaria de Estado da Saúde, se esta assim o definir;*

13- *Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo "Organização Social de Saúde";*

14- *Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste contrato;*

15- *Manter sempre atualizado o prontuário médico, o arquivo médico e o registro dos exames dos pacientes, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;*

16- *Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa Consentida, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;*

17- *Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário humanizado, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;*

18- *Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;*

19- *Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;*

20- *Em se tratando de serviço de hospitalização, permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;*

21- *Em se tratando de serviço de hospitalização assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de gestantes, crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação;*

22- *Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;*

23- *Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;*

24- *Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;*

25- Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

26- Em se tratando de serviço de hospitalização, possuir e manter em pleno funcionamento:

- ❖ Comissão de Prontuário Médico;
- ❖ Comissão de Óbitos e;
- ❖ Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar;

27- Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- 1- Nome do paciente;
- 2- Nome da Unidade de atendimento;
- 3- Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado);
- 4- Motivo do atendimento (CID-10);
- 5- Data de admissão e data da alta (em caso de internação) e;
- 6- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.

27.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";

27.2 - Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

28. Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das unidades de saúde a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades hospitalares e 80% para as despesas de custeio das demais unidades;

29. A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das unidades gerenciadas não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos 10 (dez) instituições de mesmo porte e semelhante complexidade sob gestão das Organizações Sociais de Saúde, remuneração esta baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado;

30. A Organização Social de Saúde, consoante Artigo 3º, I, "d", "3" do Decreto 64.056/2018, disponibilizará em seu sítio na rede mundial de computadores quanto à unidade gerenciada:

1. os relatórios periódicos e anuais de atividades;
2. as prestações de contas anuais;
3. a remuneração bruta e individual mensal dos cargos pagos com recursos do contrato de gestão, de todos os seus empregados e diretores;
4. a relação anual de todos os prestadores de serviços contratados (pessoas jurídicas ou físicas), pagos com recursos do contrato de gestão, com indicação do tipo de serviço, vigência e valor do ajuste, a ser disponibilizada com a prestação de contas de cada exercício, salvo



MJQ

aqueles casos em que haja cláusula de confidencialidade previamente aprovada e cujas informações serão apresentadas somente ao órgão contratante e aos órgãos de controle;

31. A contratada não poderá celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e, ainda, com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;

32. Manter informações mensais quanto aos atendimentos realizados a pacientes contribuintes, beneficiários ou agregados do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPE);

33. Deverá a **CONTRATADA** manter durante toda a execução do presente contrato as mesmas condições de idoneidade, regularidade fiscal, tributária e trabalhista demonstradas na Convocação Pública;

34. A Organização Social de Saúde não poderá contar, na sua Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados, consoante Artigo 3º, II, do Decreto 64.056/2018;

35. A **CONTRATADA**, ao término do contrato de gestão, deverá fornecer todas as informações necessárias à nova organização social eventualmente contratada, inclusive no que se refere ao quadro de pessoal;

PARÁGRAFO SEGUNDO

A cláusula terceira do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA TERCEIRA **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Para a execução dos serviços objeto do presente contrato, a **CONTRATANTE** obriga-se a:

1- Prover a **CONTRATADA** dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato;

2- Programar no orçamento do Estado, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra este instrumento;

3- Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a edição de Decreto e celebração dos correspondentes termos de permissão de uso e sempre que uma nova aquisição lhe for comunicada pela **CONTRATADA**;

3.1. Inventariar e avaliar os bens referidos anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;

4- Prover a **CONTRATADA** com recurso de investimento, vinculada à aprovação pelas áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde;

5- Promover, mediante autorização governamental, observado o interesse público, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social de Saúde, conforme o disposto na Lei Complementar nº 846/98;

6- Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual;

7- Caberá ao órgão contratante viabilizar os recursos necessários à organização social, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos geradores ocorridos anteriormente à gestão do objeto contratual pela OS, e cuja responsabilidade venha a ser imputada a ela, na condição de responsável por sucessão do órgão contratante ou de outra organização social.

8- Caberá ao órgão contratante viabilizar os recursos necessários à organização social, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos gerados durante a vigência contratual, cuja responsabilidade seja imputada a contratada, desde que não caracterizem hipóteses de culpa grave ou dolo, reconhecidos judicialmente.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Ficam acrescidos os parágrafos sexto, sétimo, oitavo e nono à cláusula sétima do contrato de gestão:

PARÁGRAFO SEXTO

A **CONTRATADA** deverá mensalmente fazer reserva financeira destinada ao pagamento de férias e de décimo terceiro salário dos empregados da unidade gerenciada, mantendo estes recursos em aplicação financeira.

PARÁGRAFO SÉTIMO

Recursos financeiros da **CONTRATADA** eventualmente alocados na unidade pública sob sua gestão passam a integrar a disponibilidade financeira da mesma, não cabendo seu ressarcimento.

PARÁGRAFO OITAVO

O saldo apurado ao final de cada exercício, à critério da **CONTRATANTE**, poderá permanecer como disponibilidade da **CONTRATADA** que deverá aplicar o montante na execução do objeto contratual no exercício subsequente.

PARÁGRAFO NONO

Após o encerramento do presente contrato, permanecendo a **CONTRATADA** com a gestão da unidade assistencial objeto deste contrato de gestão, resultante de nova convocação pública, o saldo financeiro existente poderá, a

critério da **CONTRATANTE**, ser utilizado na execução do novo contrato de gestão.

PARÁGRAFO QUARTO

A cláusula nona do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA NONA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente **Contrato de Gestão** poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterà a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Qualquer alteração será formalizada mediante termo de aditamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A recusa injustificada da **CONTRATADA** em assinar o termo de aditamento implicará em descumprimento contratual.

PARÁGRAFO QUINTO

A cláusula décima do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA
DA RESCISÃO

A rescisão do presente **Contrato de Gestão**, por inexecução total ou parcial, obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Verificada qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação da permissão de uso dos bens móveis e imóveis, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não cabendo à entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 79, da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE**, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONTRATADA**, o Estado de São Paulo arcará com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado pela Organização Social de Saúde para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a **CONTRATADA** faça jus.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO

A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações, prestar contas de sua gestão e restituir o saldo financeiro à **CONTRATANTE**, se existente.

PARÁGRAFO SEXTO

A cláusula décima primeira do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º, do artigo 7º, da Portaria nº 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos e;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea "b".

PARÁGRAFO TERCEIRO

Da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 10 (dez) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

PARÁGRAFO QUARTO

O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONTRATADA** para pagamento, garantindo-lhe pleno direito de defesa, sob pena de adoção das medidas cabíveis para cobrança.

PARÁGRAFO QUINTO

A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a **CONTRATANTE** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA TERCEIRA
DOS RECURSOS FINANCEIROS

O presente TERMO DE ADITAMENTO altera a CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS - PARAGRAFO PRIMEIRO e a CLÁUSULA OITAVA - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO do Contrato de Gestão assinado em 29/12/2017, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

*Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R\$48.780.000,00 (quarenta e oito milhões, setecentos e oitenta mil reais), onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 90 39 - 75, no exercício de 2020 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 - 75

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12

MÊS	CUSTEIO
Janeiro	4.065.000,00
Fevereiro	4.065.000,00
Março	4.065.000,00
Abril	4.065.000,00
Maió	4.065.000,00
Junho	4.065.000,00
Julho	4.065.000,00
Agosto	4.065.000,00
Setembro	4.065.000,00
Outubro	4.065.000,00
Novembro	4.065.000,00
Dezembro	4.065.000,00
TOTAL	48.780.000,00

CLAUSULA OITAVA
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

*As condições de pagamento estão pormenorizadas no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra o presente **Contrato de Gestão.***

CLÁUSULA QUARTA
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 QUINTA
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 SEXTA
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.

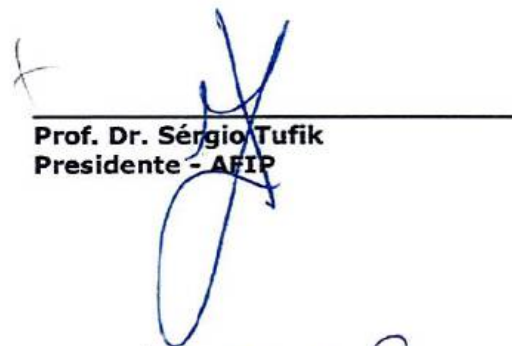
E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 20 de dezembro de 2019.




Dr. José Henrique Germann Ferreira
Secretário de Estado da Saúde

Dr. Alberto Kanamuri
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde




Prof. Dr. Sérgio Tufik
Presidente - AFIP

Testemunhas:

1) 

Nome: Maria Julia Quiróz
R.G.: 10.681.595-7.

2) 

Nome: Regina C. C. Peccora
R.G.: 8035564-x

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1 - A **CONTRATADA** realizará com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e Instituto de Assistência Médica do servidor Público Estadual - IAMSPE (Lei Complementar nº. 971/2005), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de exames laboratoriais que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas.

2- O acesso aos exames laboratoriais realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

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

4- Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, a **CONTRATADA** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas que impliquem na introdução de novos tipos de exames, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, conforme procedimento constante neste Anexo Técnico I e sua possível incorporação à Tabela de exames definida neste Anexo será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

5- O Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Sul - CEAC ZONA SUL manterá atualizado o registro dos exames realizados, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

6- Os exames de análises clínicas e de anatomia patológica que fazem parte do presente contrato são os constantes da tabela denominada "Tabela SES", constituída pelos seguintes exames:

- a) Todos os exames pertencentes ao grupo 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ subgrupo 02-DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO da tabela SIA/SUS;
- b) Todos os exames pertencentes ao grupo 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ subgrupo 03-DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA da tabela SIA/SUS;
- c) Os exames pertencentes à "Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos" (CBHPM), 4ª edição e suas atualizações, publicada pela Associação Médica Brasileira (AMB), incluídos nos grupos relacionados abaixo, **desde que não possuam exame correspondente na tabela SIA/SUS e suas atualizações;**
- d) Quaisquer exames não pertencentes às tabelas acima, que tenham sua necessidade comprovada pelas unidades de saúde usuárias do CEAC e que sejam **aprovados pela CGCSS** de acordo com os critérios e procedimentos definidos neste Anexo.
- e) Os exames de interesse de saúde pública, solicitados para pacientes internados, deverão ser realizados **exclusivamente** por laboratórios públicos: INCQS- Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde; IAL- Instituto Adolfo Lutz; Instituto Pasteur; Laboratórios Estaduais e Municipais.

TABELA SES

GRUPO 1 (Tabela SUS: GRUPO 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ SUB-GRUPO 02-DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO)	
Forma de Organização	Descrição
01	Exames Bioquímicos
02	Exames Hematológicos e Hemostasia
03	Exames Sorológicos e Imunológicos
04	Exames Coprológicos
05	Exames de Urinálise
06	Exames Hormonais
07	Exames Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica
08	Exames Microbiológicos
09	Exames em outros Líquidos Biológicos
10	Exames de Genética
11	Exames para Triagem Neo-natal
12	Exames Imunohematológicos

GRUPO 2 (Tabela SUS: GRUPO 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ SUB-GRUPO 03-DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA)	
Forma de Organização	Descrição
01	Exames Citopatológicos
02	Exames Anatomopatológicos

GRUPO 3 (Tabela CBHPM)	
Código	Descrição
4.03.01.00-1	Bioquímica
4.03.03.00-4	Coprologia
4.03.04.00-0	Hematologia
4.03.05.00-7	Endocrinologia laboratorial
4.03.06.00-3	Imunologia
4.03.09.00-2	Líquidos (cefalorraqueano (líquor), seminal, amniótico, sinovial e outros)
4.03.10.00-0	Microbiologia
4.03.11.00-7	Urinálise
4.03.12.00-3	Diversos
4.03.13.00-0	Toxicologia/monitorização terapêutica
4.03.14.00-6	Biologia molecular
4.07.12.00-1	Radioimunoensaio "in vitro"
4.06.00.00-9	Anatomia patológica e citopatologia

7- Codificação dos Exames:

Os exames da "Tabela SES" possuirão a seguinte codificação que deverá ser utilizada para referência inequívoca a eles:

- a) Para exames pertencentes à tabela SIA/SUS e CBHPM serão adotados os códigos existentes nas respectivas tabelas de origem;
- b) Para exames não pertencentes à tabela SIA/SUS nem à tabela CBHPM e aprovados segundo procedimento definido neste Anexo, a CGCSS adotará codificação numérica exclusiva, a seu critério.

8- Procedimento para aprovação e Inclusão de exames não pertencentes às tabelas SIA/SUS e CBHPM:

Para que exames que não pertencem à Tabela SIA/SUS e nem à tabela CBHPM passem a fazer parte da tabela SES e possam ser remunerados, será necessário realizar o seguinte procedimento:

8.1 A unidade de saúde solicitante do exame deve apresentar solicitação formal à **CONTRATADA** para inclusão do novo exame contendo, no mínimo:

- a) Nome do exame a ser incluído;
- b) Demanda estimada em números absolutos;
- c) Justificativa técnica para a solicitação;
- d) Assinatura do Diretor da Unidade demandante.

8.2 Recebida à solicitação feita pela unidade solicitante descrita no subitem anterior, a **CONTRATADA** deve apresentar à CGCSS a solicitação da unidade solicitante e planilha de custos referente ao exame solicitado, contendo os seguintes dados:

- a) Custo de reagentes em, no mínimo, três fornecedores diferentes (não havendo três fornecedores, deve ser apresentada justificativa);
- b) Apresentação Comercial dos reagentes orçados;
- c) Rendimento do Reagente (em número de análises);
- d) Custo por análise (reagente por análise);
- e) Nomes dos fornecedores onde foi efetuada a cotação e telefones para contato, para confirmação dos dados;

8.2.1 O prazo decorrido entre a solicitação da unidade solicitante à **CONTRATADA** conforme o subitem 7.1 e o envio à CGCSS da planilha referida no subitem 7.2 deve ser de, **no máximo**, 72 horas (setenta e duas horas).

8.3 A área técnica da CGCSS realizará análise da solicitação, da planilha de custos e checagem das informações junto aos fornecedores apresentados ou outros de sua escolha, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas contadas a partir de seu recebimento e decidirá sobre a inclusão do exame solicitado.

8.3.1: A CGCSS poderá, por qualquer motivo, a seu critério, independentemente de justificativa, negar a inclusão de exames dessa categoria na tabela SES.

8.4 Caso a CGCSS opte por incluir o exame na tabela SES, o valor final desse exame será igual à soma do valor encontrado de reagente por exame, adicionado ao valor do custo operacional, dependente do grupo em que o exame se enquadre, tecnicamente, conforme quadro abaixo:

GRUPO DA TABELA CBHPM	CUSTO OPERACIONAL (R\$)
Bioquímica	6,92
Coprologia	2,46
Hematologia	10,59
Endocrinologia laboratorial	5,01
Imunologia	14,23
Líquidos (cefalorraqueano(líquor), seminal, amniótico, sinovial e outros)	7,46
Microbiologia	4,56
Urinálise	4,26
Diversos	4,58
Toxicologia/monitorização terapêutica	4,09
Biologia molecular	146,56
Radioimunoensaio "in vitro"	12,61
Anatomia patológica e citopatologia	9,02
Exames não classificáveis em nenhum grupo acima	18,10

8.4.1: a classificação do exame em um dos grupos acima é atribuição da CGCSS;

8.4.2: o Custo Operacional destina-se a cobrir despesas não relacionadas a reagentes e consumo de matéria prima, como depreciação de equipamentos, imóvel, aluguéis, mão de obra, manutenção, etc.

II - DESCRIÇÃO DO FLUXO DE ENCAMINHAMENTO E DEVOLUÇÃO DE RESULTADOS

O fluxo de encaminhamento dos materiais coletados e a devolução dos resultados dos exames realizados pela **CONTRATADA** serão por esta definidos com cada uma das unidades solicitantes de exames, respeitadas sua individualidade e sistemática de funcionamento interno.

III - ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

A **CONTRATADA** realizará os exames laboratoriais abaixo relacionados, na quantidade mensal estimada de **793.422**(setecentos e noventa e três mil, quatrocentos e vinte e dois) exames a ela encaminhados segundo o fluxo definido, respeitando o limite do valor mensal estimado de desembolso, definido no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento – Item I – 2, subitem 2.2, nas quantidades médias mensais estimadas, como se segue:

TABELA SES - QUANTIDADES ESTIMATIVAS E VALORES ESTIMATIVOS CONTRATADOS- CEAC ZONA SUL

		CEAC SUL							
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		AE - VARZEA DO CARMO		AME CARAPICÚBA		AME INTERLAGOS		AME ITAPEVI	
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Exames Bioquímicos	25.165	68.686,80	9.475	24.078,78	7.825	23.274,68	6.671	16.405,35
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	4.691	18.035,90	1.385	5.337,70	2.121	8.294,53	1.923	7.556,90
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	6.451	111.468,00	1.794	26.649,30	1.633	22.902,70	1.538	18.313,00
4	Exames Coprológicos	19	24,33	69	111,87	36	57,66	3	5,86
5	Exames de Uroanálise	1.432	5.170,17	661	3.058,95	436	1.617,50	469	1.742,22
6	Exames Hormonais	5.288	48.553,00	1.360	11.909,80	1.109	10.473,20	1.257	12.116,00
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	26	234,73	1	2,96	41	713,46	8	29,45
8	Exames Microbiológicos	217	824,06	48	187,22	227	783,37	74	289,80
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	233	428,24	6	10,54	54	101,19	54	121,51
10	Exames de Genética	2	47,22	3	49,38	1	7,66	1	7,58
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
12	Exames Imunoquímicos	71	94,46	12	15,20	34	45,87	5	6,39
	Subtotal	43.591	253.566,91	15.015	71.403,70	13.517	68.271,83	12.003	56.594,06
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	257	1.449,90	10	29,24	84	470,74	35	196,57
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	21	1.113,00	22	1.653,52	11	565,90	42	2.298,50
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20301	Exames citopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Subtotal	278	2.562,90	32	1.682,76	95	1.036,64	77	2.495,07
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
301	Bioquímica	1.239	3.274,68	577	1.474,00	500	1.663,73	264	706,73
303	Coprológica	196	494,87	260	656,75	260	656,51	45	111,20
304	Hematologia	267	2.431,90	409	3.799,10	16	131,40	471	4.405,85
305	Endocrinologia laboratorial	123	3.934,17	1	16,59	13	112,72	57	578,50
306	Imunologia	90	1.632,68	31	339,00	73	1.073,00	21	635,50
309	Líquidos (Cefalorraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	15	220,74	9	85,98	1	3,53	12	178,15
310	Microbiologia	339	2.004,95	368	2.137,15	87	517,09	194	1.108,82
311	Urinálise	2	4,54	4	16,11	3	5,12	3	13,30
312	Diversos	3	1,57	0	0,00	0	0,00	0	0,00
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
314	Biologia Molecular	12	1.247,46	1	41,58	4	330,41	4	357,21
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	1.207	23.654,12	588	12.540,40	150	3.560,54	396	8.359,60
712	Radiolunioensaio (IN VITRO)	396	4.791,95	388	4.376,00	104	1.238,02	206	2.377,60
	Subtotal	3.889	43.693,64	2.636	25.482,66	1.211	9.292,09	1.676	18.832,46
	TOTAL GERAL	47.758	299.823,45	17.683	98.569,13	14.823	78.600,56	13.756	77.921,59

CEAC SUL									
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		AMÉITU		AME JD DOS PRADOS		CEDEME		HOSP CARAPICUIBA	
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Exames Bioquímicos	7.213	21.454,63	12.865	33.840,83	829	2.038,00	67.897	183.180,00
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	1.325	5.179,84	1.701	6.303,01	219	836,50	13.726	52.548,70
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	621	8.712,64	1.785	25.251,00	201	2.480,00	21.492	307.916,80
4	Exames Coprológicos	24	40,10	62	99,26	22	33,20	27	96,44
5	Exames de Uroanálise	224	830,81	553	2.054,15	107	379,00	3.523	12.886,10
6	Exames Hormonais	2.053	19.390,00	2.031	18.902,30	111	849,60	6.754	74.290,00
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	0	0,00	12	217,85	21	111,30	53	961,89
8	Exames Microbiológicos	91	314,73	602	2.059,53	51	273,20	1.782	11.405,55
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	0	0,00	65	119,09	1	4,75	319	597,00
10	Exames de Genética	5	27,84	2	30,92	0	0,00	4	100,18
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
12	Exames Imunohematológicos	8	10,15	98	130,92	0	0,00	1.513	2.176,98
Subtotal		11.564	55.960,76	19.776	89.008,86	1.562	7.005,55	119.190	646.159,64
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	110	623,38	102	576,67	4	48,02	32	182,09
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	12	639,64	0	0,00	42	3.302,00
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20301	Exames citopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Subtotal		110	623,38	115	1.216,31	4	48,02	74	3.484,09
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
301	Bioquímica	0	0,00	957	2.461,51	14	6,44	4.297	17.050,79
303	Coprologia	0	0,00	190	480,73	0	0,00	1.279	3.262,61
304	Hematologia	0	0,00	260	2.384,16	0	0,00	1.706	16.172,13
305	Endocrinologia laboratorial	0	0,00	33	944,92	0	0,00	19	217,83
306	Imunologia	0	0,00	70	4.054,71	14	17,76	658	13.931,79
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	0	0,00	1	7,60	0	0,00	291	5.113,78
310	Microbiologia	0	0,00	253	1.463,89	0	0,00	1.716	11.385,40
311	Urinálise	0	0,00	2	10,33	0	0,00	4	19,55
312	Diversos	0	0,00	1	0,24	0	0,00	7	11,57
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	0	0,00	5	45,13	2	41,26
314	Biologia Molecular	0	0,00	1	102,43	5	789,48	6	713,53
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	471	9.431,24	0	0,00	552	14.407,92
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	0	0,00	77	1.126,93	0	0,00	279	3.397,62
Subtotal		0	0,00	2.316	22.468,70	38	858,81	10.816	85.726,87
TOTAL GERAL		11.674	56.584,14	22.207	112.693,86	1.604	7.912,38	130.080	735.370,60

CEAC SUL									
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		HOSP COTIA		HOSP FRANCISCO MORATO		HOSP FRANCISCO R ARANTES		HOSP FRANCO RÓCHA	
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Exames Bioquímicos	33.105	95.492,17	6.399	18.545,00	1.157	2.833,40	16.195	46.929,64
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	13.258	51.638,99	1.660	6.130,15	301	1.152,11	4.597	16.381,85
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	5.659	65.482,33	754	7.005,95	259	3.206,61	1.751	21.553,32
4	Exames Coprológicos	93	158,95	3	6,06	23	37,63	12	91,00
5	Exames de Uroanálise	6.086	21.969,24	253	899,00	80	284,95	746	2.578,33
6	Exames Hormonais	1.757	14.153,41	78	616,52	96	732,57	873	7.404,01
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	6	106,90	1	14,76	3	14,01	10	101,66
8	Exames Microbiológicos	1.502	10.071,14	918	5.344,22	161	854,25	1.489	9.140,19
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	105	192,63	6	10,37	1	4,51	39	76,01
10	Exames de Genética	3	41,77	1	11,14	0	0,00	0	0,00
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
12	Exames Imunohematológicos	36	35,65	798	1.067,17	0	0,00	103	137,28
Subtotal		61.610	259.343,19	10.871	39.650,34	2.081	9.130,04	25.815	104.393,28
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	0	0,00	19	226,61	0	0,00
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	136	2.742,07	9	246,91	0	0,00	386	12.404,40
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20301	Exames citopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Subtotal		136	2.742,07	9	246,91	19	226,61	386	12.404,40
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
301	Bioquímica	1.731	12.066,90	95	677,90	13	6,08	362	1.630,50
303	Coprologia	373	786,91	5	11,99	0	0,00	0	0,00
304	Hematologia	96	1.491,15	553	4.116,59	6	0,00	169	1.579,92
305	Endocrinologia laboratorial	80	189,10	1	1,85	0	0,00	19	77,80
306	Imunologia	532	11.677,61	208	4.589,65	10	13,41	23	511,41
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	129	3.073,66	141	2.443,08	0	0,00	6	110,17
310	Microbiologia	617	3.654,11	187	2.209,08	0	0,00	192	1.353,37
311	Urinálise	4	14,22	1	0,51	0	0,00	0	0,00
312	Diversos	16	8,43	4	3,09	0	0,00	4	5,17
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	23	79,24
314	Biologia Molecular	0	0,00	2	109,44	3	372,56	0	0,00
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	245	5.131,76	85	2.168,35	0	0,00	0	0,00
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	109	1.210,06	5	53,88	0	0,00	0	0,00
Subtotal		3.932	39.303,90	1.287	16.385,41	26	392,06	798	5.348,58
TOTAL GERAL		65.678	301.389,15	12.167	56.282,66	2.126	9.748,70	26.999	122.146,26

4

CEAC SUL									
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		HOSP GRAJAU		HOSP INTERLAGOS		HOSP ITAPEÇERICA DA SERRA		HOSP ITAPEVI	
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	
1	Exames Bioquímicos	39.142	110.420,47	6.363	16.128,73	67.982	178.801,47	11.790	34.165,90
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	11.018	41.286,12	2.792	10.371,68	16.707	64.120,25	4.136	15.821,82
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	6.618	69.146,16	2.417	25.427,74	7.626	88.481,75	2.042	23.742,05
4	Exames Coprológicos	22	189,55	6	10,48	83	164,10	9	68,85
5	Exames de Urinalise	3.967	14.300,53	1.064	3.774,01	7.828	28.345,08	954	3.299,79
6	Exames Hormonais	490	3.570,67	1.116	9.148,11	7.721	63.388,51	404	3.418,98
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	23	240,58	2	1,27	17	324,90	5	50,80
8	Exames Microbiológicos	3.405	22.264,80	297	1.879,73	1.906	12.732,21	1.488	9.139,30
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	52	105,89	4	5,46	348	644,54	21	40,93
10	Exames de Genética	2	8,47	3	58,60	6	69,68	2	27,21
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
12	Exames Imunohematológicos	1.651	2.208,75	106	142,36	686	619,82	0	0,00
Subtotal		66.390	263.842,07	14.178	66.949,16	110.910	437.692,32	20.851	89.776,81
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	0	0,00	40	221,46	4.029	22.829,05
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	31	1.626,82	0	0,00	186	5.780,30	241	7.750,38
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20301	Exames citopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Subtotal		31	1.626,82	0	0,00	226	6.001,76	4.270	30.579,42
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	
301	Bioquímica	1.114	9.327,15	246	667,83	4.089	15.595,21	359	1.613,32
303	Coprológica	12	30,39	64	161,67	265	557,54	48	122,36
304	Hematologia	2.323	20.007,12	24	178,89	1.084	9.586,13	201	1.869,59
305	Endocrinologia laboratorial	9	95,73	2	13,64	136	268,83	1	4,15
306	Imunologia	238	5.217,51	610	13.521,98	301	6.349,31	377	8.304,04
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, A	595	10.358,08	69	1.160,06	101	2.363,76	238	4.073,99
310	Microbiologia	788	7.841,58	605	3.774,61	1.144	10.051,74	650	4.564,05
311	Urinalise	4	19,13	3	2,96	3	14,50	2	6,83
312	Diversos	15	24,37	1	0,30	10	16,42	7	11,27
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	2	22,67	0	0,00	0	0,00	10	33,25
314	Biologia Molecular	5	405,10	1	58,77	5	471,34	1	16,77
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	667	18.666,73	69	1.933,15	461	12.674,36	1.208	29.271,85
712	Radiomunoensaio (IN VITRO)	36	435,53	57	702,88	384	4.235,67	136	1.544,11
Subtotal		5.808	72.252,07	1.751	22.176,73	7.983	62.185,22	3.238	51.472,49
TOTAL GERAL		72.229	337.720,95	15.921	89.125,89	119.119	505.879,30	28.359	171.828,72

CEAC SUL									
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		HOSP JUQUERY		HOSP PEDREIRA		HOSP REGIONAL SUL		HOSP SOROCABA	
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	
1	Exames Bioquímicos	3.555	8.887,17	20.793	94.563,29	22.514	58.488,55	49.604	132.651,03
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	965	2.639,38	6.304	23.949,59	6.562	24.856,68	14.137	51.550,95
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	1.827	29.493,03	6.839	88.025,47	2.361	23.512,85	7.903	135.007,72
4	Exames Coprológicos	6	7,92	8	70,14	22	111,92	43	69,50
5	Exames de Urinalise	206	741,86	1.890	6.809,98	3.416	12.240,99	2.935	10.540,00
6	Exames Hormonais	644	5.484,05	268	1.947,73	660	7.486,50	2.781	27.228,15
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	52	57,13	2	16,96	2	26,55	114	2.710,48
8	Exames Microbiológicos	5	24,31	1.559	10.106,62	1.342	8.493,36	3.023	21.918,85
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	15	26,91	26	54,50	13	24,65	94	174,76
10	Exames de Genética	1	5,57	1	27,12	1	5,80	40	1.270,65
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,84
12	Exames Imunohematológicos	29	38,54	1.128	1.508,53	1.054	1.405,29	209	280,03
Subtotal		7.005	47.925,86	38.818	197.074,94	38.247	136.657,14	80.884	383.402,97
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	86	481,96	19	87,71	0	0,00	2.962	16.657,50
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	13	450,30	21	801,78	12	628,96	315	11.903,42
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20301	Exames citopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Subtotal		99	932,26	40	889,49	12	628,96	3.277	28.560,92
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	
301	Bioquímica	289	839,97	574	5.698,42	856	3.295,17	1.182	3.219,06
303	Coprológica	83	211,00	6	16,87	67	169,54	168	427,71
304	Hematologia	80	741,30	1.443	13.518,90	701	5.041,87	431	4.304,82
305	Endocrinologia laboratorial	9	9,26	0	0,00	2	2,50	188	2.063,24
306	Imunologia	9	105,12	952	15.162,86	258	5.596,29	428	9.491,28
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, A	0	0,00	275	4.802,11	200	3.467,64	217	4.489,27
310	Microbiologia	26	160,41	302	1.620,11	549	5.193,64	484	5.331,19
311	Urinalise	2	3,80	1	11,79	0	0,00	4	51,18
312	Diversos	1	0,28	14	21,09	2	2,57	0	0,00
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	14,46
314	Biologia Molecular	0	0,00	1	15,72	3	193,79	82	11.100,96
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	149	4.357,91	418	10.857,91	130	3.702,57	4	8,96
712	Radiomunoensaio (IN VITRO)	41	504,72	18	234,54	171	1.898,63	166	2.053,14
Subtotal		689	6.933,77	4.004	51.961,30	2.939	28.474,21	3.355	42.555,27
TOTAL GERAL		7.793	55.791,89	42.862	249.925,73	41.198	165.760,31	87.516	454.519,16

CEAC SUL					
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		AME SOROCABA		TOTAL	
Forma de organização	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Exames Bioquímicos	5.881	18.261,05	422.420	1.159.126,94
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	1.280	4.974,39	110.509	418.969,04
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	1.533	22.522,82	83.104	1.126.301,24
4	Exames Coprológicos	25	40,28	613	1.495,09
5	Exames de Urinalise	541	2.161,85	37.571	135.684,51
6	Exames Hormonais	1.266	11.491,30	40.417	352.640,41
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	7	113,40	406	6.571,13
8	Exames Microbiológicos	220	1.178,91	20.407	129.295,48
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	3	17,67	1.459	2.761,23
10	Exames de Genética	4	132,22	82	1.929,01
11	Exames para Triagem Neonatal	0	6,98	1	7,82
12	Exames Imunohematológicos	5	0,00	7.646	9.928,39
Subtotal		10.765	60.900,88	724.635	3.344.710,30
Forma de organização	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	7.790	44.080,89
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	474	12.596,40	1.974	66.504,29
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00
20301	Exames citopatológicos	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00
Subtotal		474	12.596,40	9.764	110.585,18
Forma de organização	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
301	Bioquímica	462	1.362,77	19.220	82.638,17
303	Coprologia	0	0,00	3.321	8.158,63
304	Hematologia	48	1.247,57	10.282	93.008,39
305	Endocrinologia laboratorial	0	0,00	693	8.530,84
306	Imunologia	10	80,77	4.913	102.342,70
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, A	0	0,00	2.300	41.951,58
310	Microbiologia	0	0,00	8.501	64.082,19
311	Urinalise	0	0,00	42	194,24
312	Diversos	5	26,36	90	133,84
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	43	235,91
314	Biologia Molecular	0	0,00	136	16.327,57
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	6.803	150.727,36
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	106	1.190,80	2.679	31.373,09
Subtotal		631	3.908,27	59.023	609.704,52
TOTAL GERAL		11.870	77.405,55	793.422	4.065.000,00

QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA MÊS	793.422
VALOR FINANCEIRO TOTAL ESTIMADO MÊS	R\$ 4.065.000,00

IV - CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE PELA CONTRATADA E PELAS UNIDADES SOLICITANTES

A) Informações de produção

1- A **CONTRATADA** informará, **semanalmente**, toda sexta-feira, até as 24H00, através do Sistema REGLAB no endereço eletrônico <http://www.reglab.saude.sp.gov.br> o número semanal de exames realizados, segundo codificação da "Tabela SES", definida no subitem 5 do item I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS constante da cláusula segunda do presente Contrato de Gestão.

2 - Visando o acompanhamento e avaliação trimestral do Contrato de Gestão a **CONTRATADA** deverá **informar corretamente** através do REGLAB quanto à realização de exames solicitados.

af

3- Os dados relativos a cada exame que compõe cada um dos Subgrupos dos Grupos 1, 2 e 3 da TABELA SES deverão ficar registrados pela **CONTRATADA** e à disposição da **CONTRATANTE**, que poderá requisitá-los a qualquer momento.

4- As **UNIDADES SOLICITANTES** de exames ao CEAC informarão, **diariamente**, através do Sistema REGLAB no endereço eletrônico <http://www.reglab.saude.sp.gov.br> o número de exames encaminhados ao CEAC, segundo codificação da "Tabela SES", definida no subitem 5 do item I – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS constante da cláusula segunda do presente Contrato de Gestão.

5 – As **UNIDADES SOLICITANTES** de exames ao CEAC acompanharão, **diariamente**, através do Sistema REGLAB no endereço eletrônico <http://www.reglab.saude.sp.gov.br> a quantidade dos exames solicitados e seu respectivo reflexo financeiro, a fim de que as mesmas não ultrapassem os limites previstos no Anexo Técnico I – item III – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS – TABELA SES – QUANTIDADES E VALORES ESTIMADOS CONTRATADOS – CEAC ZONA LESTE.

6 – Visando o acompanhamento e avaliação trimestral do Contrato de Gestão a **Unidade Solicitante** deverá **conferir corretamente** os exames solicitados.

7- Os dados relativos a cada exame que compõe cada um dos subgrupos dos Grupos 1, 2 e 3 da TABELA SES deverão ficar registrados pela **Unidade Solicitante** e à disposição da **CGCSS**, que poderá requisitá-los a qualquer momento.

4

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

I - Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. Os pagamentos à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:

1.1 O valor correspondente à remuneração dos exames laboratoriais realizados, será repassado mensalmente, e seu exato valor mensal será definido a cada mês, tendo como base de cálculo o volume de **exames realizados e confirmados pela unidade solicitante no mês imediatamente anterior, multiplicado pelo valor unitário de cada exame, até o limite máximo do orçamento financeiro estimado.**

1.2 - No exercício de 2020, o orçamento estimativo total para desembolso no período está estabelecido na Cláusula Sétima do contrato de gestão.

2. Ficam estabelecidos os seguintes valores para remuneração de cada exame, propostos pela **CONTRATANTE** e aceitos pela **CONTRATADA**:

2.1 Para exames pertencentes à tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema Único de Saúde serão considerados como referência os valores definidos nessa tabela;

2.2 Para exames pertencentes à tabela CBHPM, serão considerados como referência os valores definidos nesta tabela, com base nos critérios definidos abaixo:

2.2.1 Cálculo do valor básico do exame: para o cálculo do valor básico do exame será adotado o critério abaixo, definido na própria CBHPM, 4ª edição:

- a) Multiplicar o valor do "porte" do exame pelo seu valor correspondente, definido na Seção "Portes dos Procedimentos Médicos" da tabela CBHPM;
- b) Multiplicar o valor do "Custo Operacional" do exame pelo valor de R\$ 11,50, definido como "Unidade de Custo Operacional" na tabela CBHPM;
- c) Somar os dois valores acima.

2.2.2 Aplicação do coeficiente de ajuste: multiplicar o resultado do cálculo referente ao item 3.2.1 acima, pelo coeficiente apropriado de acordo com o grupo da Tabela CBHPM a que o exame pertence, segundo tabela abaixo:

GRUPO DA TABELA CBHPM	CÓDIGO DO GRUPO NA TABELA CBHPM	COEFICIENTE APLICÁVEL
Bioquímica	4.03.01.00-1	0,3168
Coprologia	4.03.03.00-4	0,2361
Hematologia	4.03.04.00-0	0,3333
Endocrinologia laboratorial	4.03.05.00-7	0,1739
Imunologia	4.03.06.00-3	0,5868
Líquidos (cefalorraqueano (líquor), seminal, amniótico, sinovial e outros)	4.03.09.00-2	0,4009
Microbiologia	4.03.10.00-0	0,2759
Urinálise	4.03.11.00-7	0,2828
Diversos	4.03.12.00-3	0,1350
Toxicologia/monitorização terapêutica	4.03.13.00-0	0,2123
Biologia molecular	4.03.14.00-6	0,4950
Radioimunoensaio "in vitro"	4.07.12.00-1	0,3250

Anatomia patológica e citopatologia	4.06.00.00-9	0,2417
-------------------------------------	--------------	--------

2.3. Para exames não pertencentes à tabela CBHPM nem à tabela SIA/SUS, os valores de remuneração são os definidos no ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS LABORATORIAIS, Item 7.

2.4. Sobre os valores referenciais das Tabelas SIA/SUS e CBHPM e sobre os valores de remuneração definidos no Anexo Técnico I – Descrição dos Serviços Laboratoriais, Item 7, incidirão desconto de 6% (seis por cento).

3. Ao final de cada mês, de posse das informações enviadas pelas unidades solicitantes referentes à quantidade de exames encaminhados à **CONTRATADA** e, das informações enviadas pela **CONTRATADA** referente aos exames realizados para cada unidade solicitante, a CGCSS consolidará os dados mensais e realizará os procedimentos para pagamento à **CONTRATADA**.

3.1 No decorrer de cada mês, a CGCSS efetuará a análise detalhada dos dados recebidos referentes ao mês anterior e definirá as possíveis glosas em relação às quantidades apresentadas.

3.2 Na ocorrência de glosas, o ajuste financeiro será avaliado e, se pertinente, compensado no mês posterior.

4. As quantidades estimativas de exames laboratoriais a serem realizados pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, pactuadas através deste documento, não anulam a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao presente Contrato de Gestão, referentes às respectivas cláusulas, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da **CONTRATADA**, inviabilizando e/ou prejudicando a atividade por ela realizada.

5. Sendo as **Tabelas SUS e CBHPM** as referências para pagamento do volume de exames realizados fica estabelecido que, ocorrendo ajustes nos valores das referidas tabelas, os mesmos poderão ser aplicados ao presente Contrato de Gestão, através de Termo Aditivo, desde que, justificado o desequilíbrio financeiro da **CONTRATADA** e mediante a disponibilidade orçamentária da **CONTRATANTE**.

6. No mês de Julho de cada ano de vigência contratual, ou, a qualquer momento em que os participantes considerem tecnicamente necessário, serão realizadas negociações para ajuste do volume de exames contratado e seu correspondente reflexo econômico-financeiro.

ANEXO TÉCNICO III
INDICADORES DE QUALIDADE

Para o exercício de 2020 foram estabelecidos indicadores valorados e de acompanhamento e monitoramento.

Os indicadores valorados estão vinculados ao repasse de 10% do valor global do custeio do Contrato de Gestão (parte passível de desconto) e estão relacionados à qualidade do desempenho da **CONTRATADA** quanto à prestação dos serviços às unidades usuárias.

Indicadores valorados

Indicador	Ponderação
Tempo para emissão de laudo – Patologia Clínica	30%
Tempo para emissão de laudo – Anatomia Patológica e Citopatologia	30%
Qualidade na Informação	40%

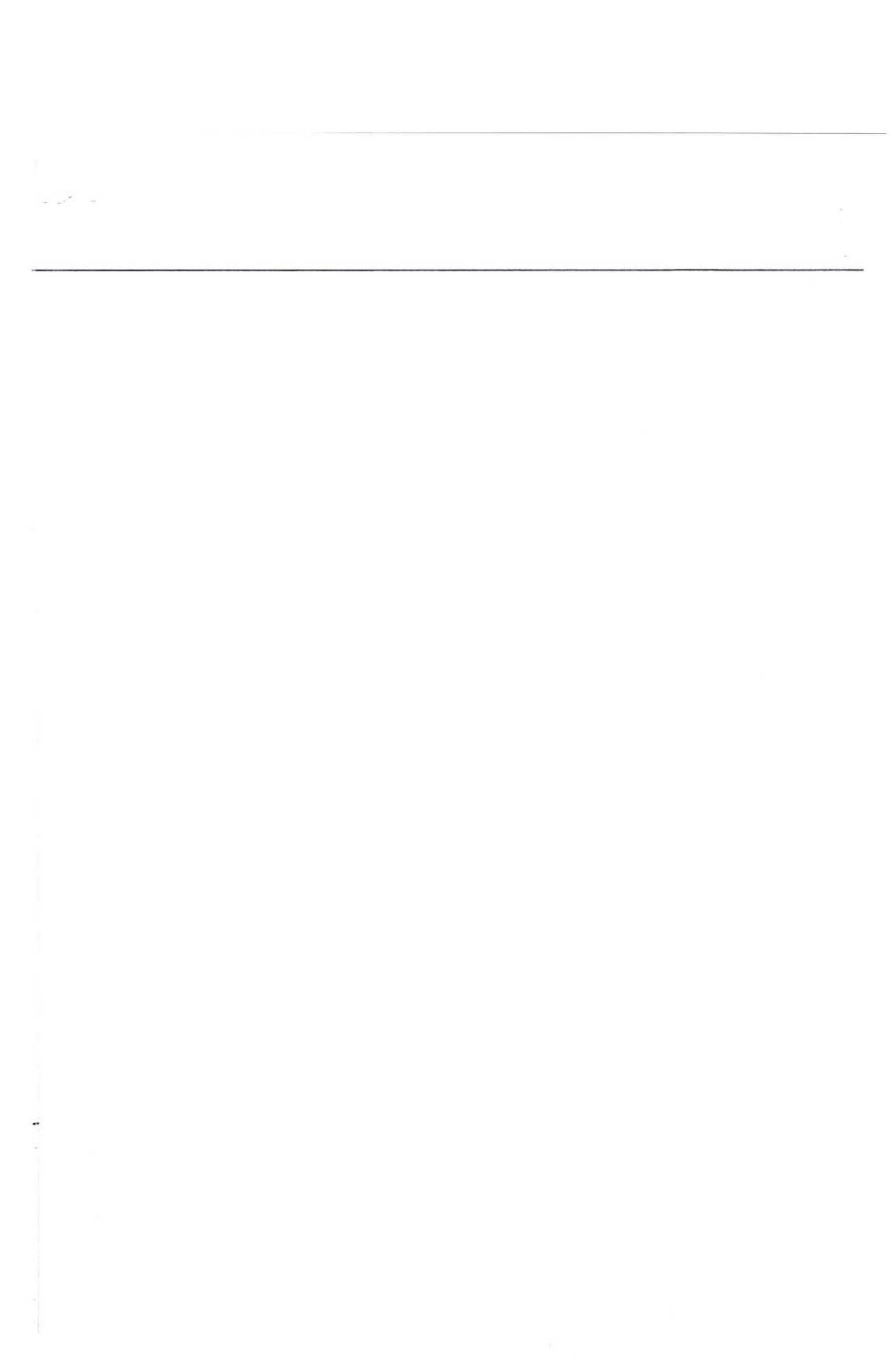
A Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS analisará os indicadores de qualidade acima relacionados, fazendo consolidação trimestral dos resultados, de acordo com o Manual de Indicadores que estabelece regras e define critérios de avaliação.

Indicadores de acompanhamento e monitoramento

Os indicadores de acompanhamento e monitoramento são instrumentos utilizados para monitorar o desempenho da **CONTRATADA** e **não estão vinculados** ao repasse de 10% da parte passível de desconto do valor global do Contrato de Gestão relativo aos indicadores de qualidade dos serviços prestados e estão elencados a seguir:

Serviço de Atenção ao Usuário (SAU)

Pesquisa de Satisfação.



Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 2.520/ano

Saídas Cirúrgicas (Especialidades): 2.800/ano

NO Cirúrgico: 3.000/ano

Atendimento Ambulatorial (Principais Consultas): 19.200 consultas/ano

Atendimento Especialidades Médicas - Especialidades Cirúrgicas Subespecializadas: 2.000/ano

Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 32.400 consultas/ano

Atendimento a Urgências: 1.680/ano

SADT Externo: 3.276 exames/ano

Valor: R\$ 123.000.000,00, sendo que a transferência será efetuada em 12 (doze) parcelas mensais e que constará à: UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa 33 90 39 75

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 14.112/2019

Data de Assinatura: 26-12-2019

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão

Processo 34650692019

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Instituto São Carlos Guaiçabá - ISG

CNPJ: 03.969.800/0001-70

Do Objeto: O presente Termo de Aditamento tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 04-08-2018, bem como a operacionalização da gestão e execução pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Regional de Registro, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

a) 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: 1.380/ano

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 2.220/ano

Hospital Dia e Cirurgia Ambulatorial: 864/ano

Atendimento a Urgências: 4.400/ano

Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 12.140/ano

Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 150/ano

SADT Externo: 3.960/ano

Valor: R\$ 425.152,00, sendo que a transferência será efetuada em 12 (doze) parcelas mensais e que constará à: UGE 090192

Data de Assinatura: 26-12-2019

Vigência: 31-12-2015

Natureza da Despesa 33 90 39 - 75

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 14.112/2019

Data de Assinatura: 26-12-2019

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão

Processo 34650692019

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: SPDM - ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - gerenciadora do CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA LESTE

CNPJ: 61.699.567/0001-92

Do Objeto: O presente Termo de Aditamento tem por objeto a alteração de cláusulas do Contrato de Gestão assinado em 10-04-2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde no CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA LESTE - CEAC LESTE no exercício de 2020 em conformidade com os Anexos Técnicos I - Descrição dos Serviços Laboratoriais e Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, ficando revogada a redação anterior.

Quantidade mensal estimada: 641.323 (seiscentos e quarenta e uma mil, trezentos e vinte e três) exames laboratoriais.

VALOR: O montante do orçamento econômico-financeiro para 2020 fica estimado em R\$39.600.000,00, em parcelas mensais estimadas de R\$3.300.000,00, nos meses de janeiro a dezembro do exercício de 2020 em conformidade com o orçamento-programa da Secretaria.

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa 33 90 39 - 75

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 14.112/2019

Data de Assinatura: 26-12-2019

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão

Processo 34650692019

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

Do Objeto: O presente Termo de Aditamento tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 31-08-2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no CONJUNTO HOSPITALAR DE BENEDETO DARCADIA, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

a) 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: 7.800/ano

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 6.240/ano

Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 11.112 consultas/ano

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa 33 90 39 - 75

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 14.112/2019

Data de Assinatura: 26-12-2019

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão

Processo 34650692019

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem I-SEDI I

CNPJ: 55.401.178/0001-36

Do Objeto: O presente Termo de Aditamento tem por objeto alterações nas cláusulas do Contrato de Gestão assinado em 24-09-2018, bem como o repasse de recursos financeiros de natureza de custeio bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde no Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem I-SEDI I, no exercício de 2020.

VALOR: A transferência à Contratada será no valor de R\$60.994.380,00, em parcelas mensais de R\$5.082.865,00, de janeiro a dezembro de 2020, em conformidade com o orçamento-programa da Secretaria.

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa 33 90 39 - 75

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 14.112/2019

Data de Assinatura: 26-12-2019

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão

Processo 34650692019

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

Do Objeto: O presente Termo de Aditamento tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão assinado em 02-03-2015, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde no Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem II - SEDI II, ficando revogada a redação anterior.

VALOR: A transferência à Contratada será no valor de R\$15.150.000,00, em parcelas mensais no valor de R\$1.262.500,00, nos meses de janeiro e fevereiro de 2020, em conformidade com o orçamento-programa da Secretaria.

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa 33 90 39 - 75

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 14.112/2019

DARCADIA - AME MOGI GUAIÇUBÁ cujo uso será permitido pelo Estado, desde que em tempo próprio, mediante as seguintes cláusulas e condições.

CLAUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto doze (12) unidades de atendimento em saúde, compreendendo as atividades assistenciais, de gestão e execução das atividades e serviços de saúde a serem realizadas pela CONVENIADA no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "BENEDETO DARCADIA" - AME MOGI GUAIÇUBÁ no âmbito do Estado de São Paulo, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

1) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços; 2) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento; 3) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade

CLAUSULA SEGUNDA OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA

A CONVENIADA se obriga a cumprir os objetivos estabelecidos no Plano Operacional, aprovado pelo Secretário de Saúde, bem como os Anexos Técnicos, que fazem parte integrante deste Convênio, contendo as metas a serem atingidas e o prazo para a sua execução, estabelecendo, ainda, a unidade responsável a ser designada no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "BENEDETO DARCADIA" - AME MOGI GUAIÇUBÁ, bem como o padrão de qualidade da prestação de serviços e a produtividade a ser atingida.

1 - A execução de atividades afetas a este convênio, sob a responsabilidade da CONVENIADA, deve ser aplicada de modo a garantir a qualidade dos serviços, mediante a aquisição de material de consumo, medicamentos, equipamentos médico-hospitalares, contratação de pessoal, prestação de serviços e interveniência da FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA UNICAMP - FUNDECAMP sendo-lhe, absolutamente vedada a transferência de atividades que impliquem execução ou gestão de serviços e ações de saúde objeto do presente ajuste.

2 - A CONVENIADA obriga-se a instalar no AMBULATÓRIO MÉDICO ESPECIALIDADES "BENEDETO DARCADIA" - AME MOGI GUAIÇUBÁ cujo uso lhe foi permitido "Serviço de Atendimento ao Cliente", encaminhando a CONVENIADA relatório mensal de suas atividades.

3 - Incumbê à CONVENIADA implantar o programa de modernização do atendimento ao paciente no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "BENEDETO DARCADIA" - AME MOGI GUAIÇUBÁ.

4 - Dispor, por meios de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência.

5 - Sem prejuízo de serviços exclusivamente ambulatórios, integrar o Serviço de Marcação de Consultas instituído pela CONVENIADA de este assist e definir:

6 - Responsabilizar por cobrança indireta feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou prestador, em razão da execução deste Convênio.

7 - Manter em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados.

8 - Manter sempre atualizado o prontuário médico, o arquivo médico e o registro dos exames dos pacientes, no prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvadas as situações previstas em lei.

9 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa Convênio, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a ser realizado.

10 - Atender os pacientes com dignidade, respeito, de modo universal, igualitário e humanizado, mantendo-se sempre a atenção na prestação dos serviços.

11 - Justificar ao paciente ou de seu representante, por escrito, as razões técnicas adotadas quando de decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Convênio.

12 - Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e deveres pertinentes aos Serviços oferecidos.

13 - Responder a decisão do paciente ou recusar prestação de serviços, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

14 - Assegurar aos pacientes o direito de serem atendidos religiosamente e espiritualmente por membros de qualquer culto religioso.

15 - Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes.

16 - Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída no Ambulatório, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

a. Nome do paciente; b. Nome da Unidade de Atendimento; c. Localização da Serviço/Ambulatório (temperatura, município, estado)

d. Motivo do atendimento (CID-10)

e. Data de admisão

f. Procedimentos realizados e tipo de ombre, prótese, entre outros materiais empregados, quando for o caso.

17 - O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte encaminhamento:

"Esta conta será paga com recursos próprios provenientes de seus recursos e contribuições sociais."

