



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE
SAÚDE

TERMO ADITIVO DE RETI-RATIFICAÇÃO nº01/2012

PROCESSO Nº001/0500/000.129/2011
PROCESSO DE ORIGEM Nº001/0500/000.064/2010

Termo Aditivo de Reti-Ratificação ao Contrato de Gestão de Serviços Laboratoriais celebrado em 03/08/2010 entre o Estado de São Paulo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, e a **AFIP – ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO À PESQUISA**, qualificada como Organização Social de Saúde, para gerenciamento e operacionalização da gestão e realização de exames laboratoriais no **CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA NORTE - CEAC 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 Senhor Secretário de Estado da Saúde, **Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri**, portador da Cédula de Identidade RG nº5.169.600, CPF nº 949.050.458-00, casado, médico, italiano naturalizado brasileiro, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **AFIP - Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa**, com CNPJ/MF nº47.673.793/0004-16, inscrito no CREMESP sob nº 34.279 com endereço à Rua Marselhesa, nº500, Vila Clementino, São Paulo, Capital, e com estatuto arquivado no 2º Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo sob nº 104.595, neste ato representada por seu Presidente **Prof. Dr. Sérgio Tufik**, brasileiro, separado judicialmente, médico, portador da cédula de Identidade RG nº3.221.965, CPF nº664.725.478-15, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº001.0500.000.064/2010, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas 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 ADITIVO** baseado no disposto na Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual, referente ao gerenciamento dos exames laboratoriais desenvolvidos no **Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona Norte - CEAC ZONA NORTE**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente **Termo Aditivo** de Reti-Ratificação tem por objeto a Reti-Ratificação do **CONTRATO DE GESTÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS E DOS TERMOS ADITIVOS EXISTENTES**, visando alterações referentes ao **Anexo Técnico I** – Descrição dos Serviços Laboratoriais, **Anexo Técnico II** – Sistema de Pagamento e o acréscimo de exames da unidade demandadora Instituto Dante Pazzanese, no **Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona NORTE – CEAC NORTE**.

CLÁUSULA SEGUNDA
DAS ALTERAÇÕES DO ANEXO TÉCNICO I:

Em decorrência do presente Termo o Anexo Técnico I, no seu item I – “CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS”, passa a vigorar com a seguinte redação, ficando revogada a redação anterior:

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS LABORATORIAIS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1 - A **CONTRATADA** realizará com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, 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**, 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. Os exames de análises clínicas e de anatomia patológica que farão parte do presente contrato são os constantes da tabela denominada "Tabela SES", constante do ANEXO A deste Termo Aditivo e constituída pelos seguintes exames:

- a) Todos os exames pertencentes ao grupo 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ sub-grupo 02-DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO da tabela SIA/SUS;
- b) Todos os exames pertencentes ao grupo 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ sub-grupo 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 Urinanálise
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 e 02	Exames Citopatológicos

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

6. Codificação dos Exames:

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

- Para exames pertencentes à tabela SIA/SUS e CBHPM serão adotados os códigos existentes nas respectivas tabelas de origem;
- 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.

7. 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 nem à tabela CBHPM passem a fazer parte da tabela SES e possam ser remunerados, será necessário realizar o seguinte procedimento:

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

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

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

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



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

7.3 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.

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

7.4 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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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 **715.765 (setecentos e quinze mil setecentos e sessenta e cinco)** exames a ela encaminhados segundo o fluxo definido, nas quantidades médias mensais estimadas, como se segue:

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

DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO													
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 01	AME BARRADAS		AME SANTOS		CAIS - SANTA RITA		CRATOD		CRI ZONA LESTE		CRI ZONA NORTE	
		Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)
1	Exames Bioquímicos	9.761	25.645,17	4.393	9.672,20	1.989	4.696,07	372	834,19	5.461	14.973,86	12.938	39.508,02
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	4.380	16.232,35	2.049	7.300,27	563	2.084,12	47	179,00	438	1.633,48	1.388	4.946,15
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	1.959	27.469,89	745	9.035,82	430	4.917,11	145	2.009,80	196	2.563,93	910	11.830,82
4	Exames Coprológicos	365	567,73	90	139,96	74	115,86	15	23,01	115	178,30	274	426,41
5	Exames de Ureanálise	727	2.548,79	576	2.052,76	239	833,68	7	25,80	313	1.110,84	951	3.207,56
6	Exames Hormonais	1.412	12.929,46	491	4.081,70	386	3.009,95	49	379,16	713	5.669,79	1.875	17.278,25
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	2	25,31	6	112,38	31	340,12	1	2,91	9	133,36	3	44,85
8	Exames Microbiológicos	297	1.486,50	196	876,15	113	578,29	3	10,27	161	840,32	588	3.059,81
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	2	8,65	5	15,36	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10	Exames de Genética	4	113,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
11	Exames para Triagem Neonatal	1	0,83	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
12	Exames Imunohematológicos	33	43,43	0	0,00	12	13,41	0	0,00	2	1,59	4	3,86
Subtotal		18.942	87.071,33	8.551	33.286,61	3.818	16.588,60	640	3.464,12	7.407	27.105,38	18.931	80.405,72
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 02	AME BARRADAS		AME SANTOS		CAIS - SANTA RITA		CRATOD		CRI ZONA LESTE		CRI ZONA NORTE	
		Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	145	791,13	21	115,89	2	2,87	0	0,00	0	0,00	49	365,31
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	1.124	24.188,50	366	7.680,26	4	48,50	0	0,00	2	3,07	172	3.433,85
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	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	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Subtotal		1.269	24.979,63	388	7.796,16	6	51,37	0	0,00	2	3,07	221	3.699,15
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 03	AME BARRADAS		AME SANTOS		CAIS - SANTA RITA		CRATOD		CRI ZONA LESTE		CRI ZONA NORTE	
		Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)
301	Bioquímica	122	350,54	6	17,52	2	5,71	1	2,02	32	46,82	102	219,73
303	Coprologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
304	Hematologia	8	157,72	1	15,91	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	6,13
305	Endocrinologia laboratorial	20	207,09	1	6,86	1	2,27	0	0,00	2	21,51	4	25,57
306	Imunologia	105	948,56	13	112,33	3	18,08	2	5,63	1	17,68	12	165,41
309	Líquidos (Cefalorraqueano/Liquor, Seminal, Aminótico, Sinovial e outros)	0	0,00	1	5,60	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
310	Microbiologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
311	Urinálise	6	36,17	1	0,45	0	0,00	0	0,00	0	0,00	11	36,18
312	Diversos	13	21,50	0	0,00	0	0,00	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	0	0,00	0	0,00
314	Biologia Molecular	2	343,61	3	366,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	10,28
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
712	Radiomunoscenso (IN VITRO)	195	2.312,19	100	1.103,60	17	187,20	1	2,09	17	186,76	158	1.829,57
Subtotal		473	4.377,37	127	1.628,32	23	213,26	4	9,73	51	272,78	289	2.283,87
TOTAL GERAL		20.884	116.428,33	9.066	42.711,09	3.845	16.853,24	644	3.473,86	7.460	27.381,23	19.441	86.388,74

DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO													
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 01	LEONOR M BARROS		NOSP CAHOEIRINHA		CÂNDIDO FONTOURA		CRSM		DANTE PAZZANESE		DARCY JARGAS	
		Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)
1	Exames Bioquímicos	2.392	5.234,40	1.637	3.595,31	2.118	5.567,39	13.339	29.052,33	94.980	220.310,64	3.323	8.434,15
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	867	3.175,81	744	2.903,11	1.000	3.736,25	5.898	22.526,37	23.087	83.817,35	874	3.439,24
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	1.777	24.268,36	925	16.930,85	826	10.671,92	4.206	56.323,83	9.897	121.715,79	1.955	20.832,20
4	Exames Coprológicos	58	90,93	39	158,48	107	352,25	32	49,85	38	62,42	74	152,34
5	Exames de Ureanálise	371	1.247,10	139	483,72	258	865,21	1.723	6.016,55	4.896	19.684,03	173	682,20
6	Exames Hormonais	414	3.287,27	251	1.898,24	470	3.890,14	2.524	19.655,29	10.022	86.480,46	587	5.520,98
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	2	28,73	4	46,94	18	263,45	2	16,13	58	3.397,56	31	1.490,89
8	Exames Microbiológicos	231	1.196,55	660	3.994,97	482	3.193,66	1.452	7.921,80	1.480	9.876,12	442	2.441,26
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	0	0,00	3	31,4	4	16,30	5	7,86	19	34,48	12	22,83
10	Exames de Genética	2	43,13	0	0,00	5	124,00	4	86,26	0	0,00	7	210,27
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,83
12	Exames Imunohematológicos	25	33,87	2	0,91	2	1,59	517	558,06	2	2,62	2	3,54
Subtotal		6.139	38.606,15	4.403	30.015,47	5.289	28.692,17	29.701	142.216,34	144.289	545.381,47	7.080	43.230,72
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 02	LEONOR M BARROS		NOSP CAHOEIRINHA		CÂNDIDO FONTOURA		CRSM		DANTE PAZZANESE		DARCY JARGAS	
		Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	83	377,37	0	0,00	0	0,00	1.698	9.244,58	0	0,00	0	0,00
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	213	4.279,01	93	2.073,18	49	969,62	2.162	80.729,89	10	377,01	50	1.047,90
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	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	0	0,00	0	0,00
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Subtotal		296	4.656,38	93	2.073,18	49	969,62	3.860	89.974,47	10	377,01	50	1.047,90
Forma de organização (SUBGRUPO)	TABELA GRUPO 03	LEONOR M BARROS		NOSP CAHOEIRINHA		CÂNDIDO FONTOURA		CRSM		DANTE PAZZANESE		DARCY JARGAS	
		Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)	Nº exames	Valor total (R\$)
301	Bioquímica	1	2,70	129	1.469,17	7	378,47	227	784,21	7.336	71.248,28	31	85,50
303	Coprologia	0	0,00	0	0,00	1	2,56	0	0,00	0	0,00	0	0,00
304	Hematologia	2	13,96	2	67,50	2	5,44	11	295,41	60	1.739,38	3	69,45
305	Endocrinologia laboratorial	0	0,00	0	0,00	5	48,88	7	27,32	99	961,05	19	198,49
306	Imunologia	3	65,64	4	46,24	30	410,76	1	16,98	97	1.563,76	85	1.229,01
309	Líquidos (Cefalorraqueano/Liquor, Seminal, Aminótico, Sinovial e outros)	0	0,00	4	72,94	2	32,19	1	3,58	11	211,06	2	25,04
310	Microbiologia	0	0,00	1	0,38	5	6,84	1	5,13	4	4,10	0	0,00
311	Urinálise	1	1,91	0	0,00	3	4,53	1	1,80	41	396,92	11	4,62
312	Diversos	0	0,00	0	0,00	2	1,91	2	1,36	13	20,83	1	0,82
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	1	1,15	0	0,00	3	176,05	10	1.375,73	1	199,23
314	Biologia Molecular	1	89,3	0	0,00	2	239,71	0	0,00	0	0,00	0	0,00
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
712	Radiomunoscenso (IN VITRO)	29	352,82	18	223,95	6	62,41	650	7.706,42	495	6.081,10	7	116,42
Subtotal		37	926,16	158	1.881,34	64	1.192,92	905	9.019,42	8.168	83.659,80	151	1.928,68
TOTAL GERAL		6.473	43.788,69	4.655	33.969,99	5.402	30.844,70	34.467	241.210,23	152.467	629.418,28	7.281	46.207,30

DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		FRANCO RIBEIRO ARANTES		GUAIANASES		GUILHERME ALVARO		HELIÓPOLIS		IPIRANGA		ITAIM PAULISTA		
Forma de organização	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	
(SUBGRUPO)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Exames Bioquímicos	380	911,71	2.139	4.629,96	9.571	22.904,44	7.219	17.224,44	25.115	61.512,59	27.224	59.555,76	
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	53	195,86	1.002	3.861,10	2.076	7.574,02	1.522	5.656,69	8.738	36.758,75	5.562	20.427,38	
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	26	304,62	1.392	20.230,06	1.757	27.131,95	2.077	29.074,61	4.967	65.483,36	6.826	78.107,44	
4	Exames Coprológicos	16	24,65	21	33,47	55	88,02	95	147,35	29	44,87	105	170,10	
5	Exames de Ureanálise	41	139,73	183	641,40	418	1.407,53	401	1.316,69	1.301	4.638,58	2.165	7.521,56	
6	Exames Hormonais	32	237,38	376	3.011,95	803	6.673,76	1.019	9.096,37	1.204	10.917,94	378	2.893,69	
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	2	11,01	3	31,52	30	244,56	11	170,52	20	230,67	76	636,77	
8	Exames Microbiológicos	18	92,24	295	2.075,40	550	2.945,83	180	801,66	1.295	7.899,46	648	4.698,47	
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	0	0,00	2	2,51	2	3,38	3	8,75	23	47,83	51	91,51	
10	Exames de Genética	0	0,00	2	16,17	6	188,70	3	16,17	3	46,52	1	21,57	
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,83	0	0,00	
12	Exames Imunohematológicos	0	0,00	8	10,22	6	12,93	5	5,23	7	9,53	9	11,82	
	Subtotal	567	1.917,19	5.422	34.543,77	15.275	69.175,13	12.636	63.518,49	43.702	187.592,94	43.048	174.366,16	
Forma de organização	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	
(SUBGRUPO)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	1	0,96	0	0,00	134	730,79	0	0,00	0	0,00	
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	177	3.515,47	2	12,30	1	3,07	596	13.140,90	2	15,37	
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	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	0	0,00	0	0,00	
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Subtotal	0	0,00	178	3.516,43	2	12,30	135	733,87	596	13.140,90	2	15,37	
Forma de organização	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	
(SUBGRUPO)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
301	Bioquímica	1	0,24	2	4,05	248	1.039,37	78	457,12	608	6.591,54	472	5.415,86	
303	Coprológica	0	0,00	0	0,00	2	3,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
304	Hematologia	0	0,00	2	46,73	4	87,65	9	213,19	36	1.042,68	1.506	10.743,64	
305	Endocrinologia laboratorial	0	0,00	2	5,38	4	36,81	10	103,14	89	373,73	13	36,15	
306	Imunologia	1	1,32	8	74,71	43	854,05	20	469,04	32	639,01	2	19,94	
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Líquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	0	0,00	2	21,46	16	315,81	9	181,92	5	79,68	5	91,09	
310	Microbiologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	5,70	1	0,76	240	1.315,14	
311	Ureânálise	1	0,45	1	3,83	4	13,82	3	11,28	3	12,68	0	0,00	
312	Diversas	0	0,00	1	0,54	1	0,27	1	0,27	4	5,44	1	0,82	
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	43,29	1	28,86	0	0,00	
314	Biologia Molecular	0	0,00	2	58,55	12	1.550,59	9	1.157,82	6	857,63	1	48,48	
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	2	15,83	39	470,33	136	1.600,43	190	2.254,64	153	1.830,89	48	532,26	
	Subtotal	4	17,84	58	686,19	488	5.473,59	334	4.897,43	935	11.462,70	2.288	18.206,37	
TOTAL GERAL		571	1.935,03	5.658	38.746,38	15.745	74.661,01	13.105	69.149,79	45.234	212.196,54	45.335	192.587,90	

DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		ITAIQUAQUECUBA		MANDUAJI		MARIO COVAS		OSASCÓ		SÃO MATEUS		SÃO PEDRO		
Forma de organização	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	
(SUBGRUPO)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Exames Bioquímicos	20.471	46.498,95	49.649	121.993,64	45.637	127.366,06	6.982	16.227,06	3.483	8.492,90	24.497	70.561,88	
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	5.797	21.137,45	16.960	62.942,43	12.689	47.222,35	1.777	6.737,92	424	1.567,39	6.773	25.405,62	
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	2.038	18.225,72	8.707	111.524,12	5.857	82.648,43	2.765	38.493,91	727	9.878,34	3.245	32.396,52	
4	Exames Coprológicos	54	93,20	177	330,24	179	315,64	246	395,94	14	22,19	87	162,93	
5	Exames de Ureanálise	1.404	4.899,52	3.375	11.723,51	1.359	4.907,61	651	2.267,58	206	705,71	1.189	4.119,87	
6	Exames Hormonais	657	5.382,19	1.944	16.405,92	3.334	33.181,16	1.763	14.365,09	287	2.595,69	649	5.537,11	
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	43	309,87	130	1.930,05	65	880,25	28	370,13	2	29,89	7	125,58	
8	Exames Microbiológicos	681	5.276,34	3.424	22.452,69	2.356	15.471,58	684	4.360,86	540	3.826,53	1.375	9.689,48	
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	49	88,40	147	270,07	103	280,92	7	12,28	5	8,78	82	149,42	
10	Exames de Genética	3	59,31	7	208,98	19	489,63	4	129,40	0	0,00	3	70,09	
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	1	1,61	1	8,83	0	0,00	1	1,66	0	0,00	
12	Exames Imunohematológicos	94	126,86	15	28,54	15	30,23	81	117,87	3	2,50	0	0,00	
	Subtotal	31.291	102.097,81	84.537	349.812,31	71.615	312.797,70	14.988	83.477,81	5.696	27.131,58	37.908	148.218,59	
Forma de organização	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	
(SUBGRUPO)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	126	684,35	2.348	12.782,65	20	106,31	0	0,00	0	0,00	
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	2	9,22	611	14.018,29	344	8.152,51	297	6.384,72	40	720,48	386	7.626,96	
811	Colpocitologia Oncótica	0	0,00	0	0,00	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	0	0,00	0	0,00	
20302	Exames anatomopatológicos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Subtotal	2	9,22	737	14.703,24	2.693	20.935,16	317	6.491,04	40	720,48	386	7.626,96	
Forma de organização	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor	
(SUBGRUPO)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
301	Bioquímica	250	2.862,23	2.061	21.336,65	833	4.528,51	33	108,52	35	49,35	476	4.356,88	
303	Coprológica	0	0,00	2	4,97	1	1,28	2	5,13	0	0,00	0	0,00	
304	Hematologia	6	152,53	69	1.754,11	81	1.837,85	3	92,17	2	39,92	17	498,79	
305	Endocrinologia laboratorial	14	51,98	241	849,60	77	616,47	4	22,21	0	0,00	56	183,14	
306	Imunologia	14	252,34	65	1.043,63	89	2.149,25	17	252,19	4	54,25	60	388,86	
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Líquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	3	28,62	29	542,00	9	185,24	4	62,21	2	19,54	10	203,30	
310	Microbiologia	234	1.282,41	5	10,68	12	26,23	0	0,00	1	0,00	1	0,76	
311	Ureânálise	0	0,00	5	32,88	12	40,26	1	5,86	1	0,91	1	4,51	
312	Diversas	1	0,82	11	18,86	5	9,07	4	5,72	1	1,09	15	22,60	
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	1	15,10	2	59,06	3	10,32	0	0,00	0	0,00	
314	Biologia Molecular	0	0,00	30	3.934,55	31	3.857,30	2	205,12	2	44,79	1	81,95	
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	42	594,43	185	2.153,86	412	5.029,75	141	1.603,40	10	119,45	80	810,34	
	Subtotal	564	5.225,36	2.704	31.696,89	1.564	18.340,27	215	2.372,84	56	329,30	717	6.633,73	
TOTAL GERAL		31.857	107.323,39	87.978	396.212,43	75.872	352.073,13	15.519	92.341,69	5.792	28.181,35	39.010	162.477,28	

DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		TAIPAS		VILA ALPINA		VILA PENTEADO		TOTAL	
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	3.250	6.782,64	26.950	79.915,48	5.539	12.601,57	410.892	1.024.734,78
2	Exames Hematológicos e Hemostasia	1.174	4.558,03	8.744	32.875,44	1.304	4.833,80	116.932	433.729,73
3	Exames Sorológicos e Imunológicos	1.317	16.364,54	3.992	40.925,47	979	14.804,66	70.042	894.363,76
4	Exames Coprológicos	41	90,16	58	216,01	41	64,70	2.497	4.517,50
5	Exames de Uroanálise	319	1.101,23	1.911	6.645,61	168	576,84	25.462	91.471,23
6	Exames Hormonais	389	3.079,36	418	3.183,60	681	5.473,05	33.130	286.114,93
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica	15	146,13	12	217,15	5	58,67	626	11.295,49
8	Exames Microbiológicos	541	3.307,86	1.784	12.028,99	98	555,29	20.574	130.958,40
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos	3	5,96	96	173,91	1	0,31	625	1.252,74
10	Exames de Genética	0	0,00	0	0,00	1	5,39	75	1.831,82
11	Exames para Triagem Neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	6,59
12	Exames Imuno-hematológicos	0	0,00	0	0,00	2	2,50	846	1.020,91
	Subtotal	7.050	35.435,90	43.966	176.181,66	8.818	38.976,78	681.706	2.881.297,89
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	8	44,06	1	0,96	11	58,43	4.647	25.206,26
2	Anatomia Patológica e Citopatologia	195	3.883,25	337	6.947,49	241	4.843,29	7.478	194.104,13
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	203	3.927,31	337	6.948,45	252	4.901,72	12.124	219.310,40
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	64	681,71	1.213	13.280,76	127	1.362,06	14.493	136.648,17
303	Coprologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8	17,14
304	Hematologia	3	81,46	33	651,07	3	67,50	1.864	19.680,20
305	Endocrinologia laboratorial	1	1,79	23	74,08	1	3,59	691	3.859,17
306	Imunologia	3	43,94	13	148,60	6	81,53	733	11.072,75
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)	1	3,58	15	304,68	2	35,77	133	2.427,81
310	Microbiologia	0	0,00	8	12,16	0	0,00	516	2.670,30
311	Urinálise	0	0,00	1	0,45	1	1,80	100	611,32
312	Diversos	1	0,54	5	6,26	0	0,00	81	118,71
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica	0	0,00	0	0,00	1	1,15	13	216,72
314	Biologia Molecular	0	0,00	1	27,43	0	0,00	121	14.603,82
600	Anatomia Patológica e Citopatologia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)	23	276,96	14	164,73	15	178,97	3.183	37.900,61
	Subtotal	95	1.089,98	1.327	14.670,24	156	1.732,36	21.935	229.826,72
	TOTAL GERAL	7.349	40.453,19	45.630	197.800,35	9.226	45.610,87	715.765	3.330.435,01

QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA MÊS	715.765
VALOR FINANCEIRO TOTAL ESTIMADO MÊS	R\$ 3.330.435,01

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 sub-item 5 do item I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS constante da cláusula segunda do presente Termo Aditivo.

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.

3- Os dados relativos a cada exame que compõe cada um dos Sub-grupos 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 sub-item 5 do item I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS constante da cláusula segunda do presente Termo Aditivo.

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 ESTIMATIVOS CONTRATADOS - CEAC ZONA NORTE.

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.

B) Informações qualitativas

1. Além do envio das informações relativas à quantidade de exames realizados, a **CONTRATADA** deverá implantar o **Serviço de Atenção ao Usuário (SAU)** para atendimento aos serviços de saúde que lhe são referenciados.

1.1 As reclamações/elogios e ou sugestões devem ser registradas em livro próprio, com folhas numeradas e rubricadas, por profissional indicado para realizar as atividades pertinentes à atenção e atendimento aos usuários.

1.2 O profissional responsável pelo SAU encaminhará, para avaliação do cumprimento desta exigência, nos quatro trimestres civis do ano, um relatório mensal à CGCSS por meio eletrônico, através do endereço <HTTP://www.reglab.saude.sp.gov.br>, até o dia 15 de cada mês, apontando as queixas/reclamações recebidas no mês anterior e o encaminhamento/solução dados a cada uma delas.

2. Caberá à **CONTRATADA** a imediata adoção de medidas corretivas referentes aos possíveis problemas apontados pelas unidades solicitantes.

3. O não cumprimento, por parte da **CONTRATADA** do estipulado no sub-item anterior, ensejará a imediata adoção, por parte da **CONTRATANTE**, das penalidades previstas no Contrato de Gestão, em sua Cláusula Décima Primeira.

4. A **CONTRATADA** informará, mensalmente, o tempo médio (em dias) decorrido entre a entrada das amostras no Laboratório e a liberação do laudo de resultados para os serviços de saúde de referência discriminados por subgrupo de exames, conforme planilha "**TEMPO DE DEVOLUÇÃO DE LAUDOS DE EXAMES**" abaixo reproduzida.

4.1 Os resultados de Patologia Clínica deverão ser liberados em sua grande maioria, até as 07h00min (sete) horas do dia seguinte ao recebimento da amostra pela **CONTRATADA**, com exceção daqueles que dependam tecnicamente de prazos maiores para sua liberação.

4.2 Os resultados de Anatomia Patológica e Citopatologia deverão ser liberados em sua grande maioria, até 72 horas após o recebimento da amostra pela **CONTRATADA**, com exceção daqueles que dependam tecnicamente de prazos maiores para sua liberação.

TEMPO DE DEVOLUÇÃO DE LAUDOS DE EXAMES

PATOLOGIA CLÍNICA				
Forma de Organização	Descrição	Tempo Mínimo	Tempo Máximo	Tempo Médio
01	Exames Bioquímicos			
02	Exames Hematológicos e Hemostasia			
03	Exames Sorológicos e Imunológicos			
04	Exames Coprológicos			
05	Exames de Uroanálise			



06	Exames Hormonais			
07	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica			
08	Exames Microbiológicos			
09	Exames em Outros Líquidos Biológicos			
10	Exames de Genética			
11	Exames para Triagem Neonatal			
12	Exames Imunohematológicos			
ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA				
Forma de Organização	Descrição	Tempo Mínimo	Tempo Máximo	Tempo Médio
01 e 02	Exames Anatopatológicos e Exames Citopatológicos			

C) Outras Informações

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** informações sobre os seguintes temas:

1. Informações mensais relativas à produção, movimentação de recursos econômicos e financeiros deverão ser 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;
2. Relatório de Custos: A **CONTRATADA** encaminhará mensalmente relatório de custos de acordo com normas e critérios definidos pela **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA TERCEIRA **DAS ALTERAÇÕES DO ANEXO TÉCNICO II:**

"Em decorrência do presente Termo, o Anexo Técnico II – SISTEMA DE PAGAMENTO passa a vigorar com a seguinte redação, ficando revogada a redação anterior:

ANEXO TÉCNICO II **SISTEMA DE PAGAMENTO**

ANEXO TÉCNICO REFERENTE À CLÁUSULA 1ª DO CONTRATO DE GESTÃO - 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. O montante global do orçamento econômico-financeiro da **CONTRATADA**, para os 5(cinco) anos de vigência do Contrato de Gestão, fica estimado em **R\$ 168.928.071,53 (cento e sessenta e oito milhões novecentos e vinte e oito mil setenta e um reais e cinquenta e três centavos)** e corresponde à remuneração dos exames laboratoriais realizados.

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

2.1 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.

2.2 No exercício de 2012, o orçamento estimativo para desembolso nos meses de janeiro a dezembro é de **R\$ 39.965.220,12 (trinta e nove milhões novecentos e sessenta e cinco mil duzentos e vinte reais e doze centavos)**.



2.3 O valor estimativo de desembolso nos meses de janeiro a dezembro de 2012 ocorrerá da seguinte forma:

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
R\$3.330.435,01	R\$3.330.435,01	R\$3.330.435,01	R\$3.330.435,01	R\$3.330.435,01	R\$3.330.435,01	R\$3.330.435,01

AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
R\$3.330.435,01	R\$3.330.435,01	R\$3.330.435,01	R\$3.330.435,01	R\$3.330.435,01

2.4 O repasse dar-se-á na modalidade CONTRATO DE GESTÃO, conforme a Instrução TCESP nº01/2008, e que onerará:

UGE 090192
Atividade 10 3020 9030 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos TESOIRO

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

3.1 Para exames pertencentes à tabela SIA/SUS serão considerados como referência os valores definidos nessa tabela;

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

3.2.1 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:

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

3.2.2 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
-------------------------------------	--------------	--------

3.3. 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.

3.4. Sobre os valores referenciais das Tabelas SIA/SUS, 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).

4. 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**.

4.1 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.

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

5. 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 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.

6. 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 financeira da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA QUARTA **DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O presente Termo Aditivo vigorará a partir de sua assinatura até 31/12/2012.

CLÁUSULA QUINTA **DAS REVOGAÇÕES:**

Mantidas as tabelas referidas no presente Termo Aditivo que, dentro das regras aqui apresentadas, passam a ser denominadas em conjunto como "**TABELA SES**", ficam expressamente revogadas quaisquer outras tabelas e respectivos valores de remuneração.

CLÁUSULA SEXTA **DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS** ora aditado e, seus respectivos Termos Aditivos e de Reti-Ratificação, não alterados por este instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA **DA PUBLICAÇÃO**

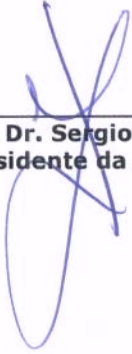
O presente Termo Aditivo será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA OITAVA
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, 29 de dezembro de 2011.



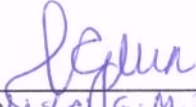
Prof. Dr. Sergio Tufik
Presidente da AFIP



Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri
Secretário de Estado da Saúde
José Manoel de Camargo Teixeira
Secretário Adjunto


Testemunhas:

1)



Nome **EDSON G. M. RIBEIRO**
RG **8.003.759-9**

2)



Nome **EDNEIA RIBEIRO DA SILVA**
RG **32.943.736-7**