

TERMO ADITIVO Nº 063/2021 DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R018/2015-CPCSS\SMS

PROCESSO Nº: 2014-0.321.819-2

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO /
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: **ASF - ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA** ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL .

OBJETO DO CONTRATO: GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA **REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE CASA VERDE/CACHOEIRINHA E SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE FREGUESIA DO Ó / BRASILÂNDIA**

OBJETO DO ADITAMENTO: Acréscimo de recursos no período de **01 de agosto a 31 de outubro de 2021** para ampliação da oferta de cirurgias e procedimentos de diagnóstico terapêutico no **HD Brasilândia**

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São Paulo, por intermédio da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAUDE NORTE (CRSN)**, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS-SP), que através da Portaria 471/2021-SMS.G prorroga o prazo de delegação prevista no Art. 1º da Portaria nº 702/2018-SMS para até 31 de dezembro de 2021, com sede nesta cidade, na Rua Paineira do Campo, 902, Santana, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representado pela Coordenador Regional de Saúde, **DR, WAGNER FRACINI** e de outro lado a **ASF – ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**, qualificada como Organização Social no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2007.0.163.150-0, Certificado de Qualificação nº 013, inscrita no CNPJ/MF sob o nº68.311.216/0001-01, e no CREMESP sob o nº 945.106, com endereço nesta cidade, na Praça Marechal Cordeiro de Farias, 45/65, Higienópolis, São Paulo/SP, CEP 01244-050, e com Estatuto arquivado no 7º

Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo – SP, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu procurador **MARIA EUGÊNIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA**, brasileira, médica, portador da cédula de identidade RG nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob nº [REDACTED], residente e domiciliado nesta Capital, e **MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS**, brasileira, casada, enfermeira, portadora do RG nº [REDACTED] inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED], residente e domiciliada nesta Capital tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, bem como o disposto no art. 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e o item 12.6 do contrato de gestão, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R 018/2015 – SMS.G**, na conformidade das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – JUSTIFICATIVA

A fila de espera para cirurgias no município de São Paulo é de aproximadamente 61.338 pacientes e destes 21.480 pertencem à Coordenadoria Regional de Saúde Norte – CRSN, o que representa 35,6% dos pacientes que se encontram em fila de espera

O modelo de hospital dia pode ser muito útil aos sistemas público e privado de saúde, pois com o desenvolvimento das técnicas e tecnologias cirúrgicas, bem como os avanços nas medicações e técnicas anestésicas permitiram que, obedecendo aos critérios de elegibilidade, um hospital dia possa ser um local ideal para a realização de procedimentos de média complexidade.

O desenvolvimento da cirurgia ambulatorial está apoiado em razões médicas, psicológicas e econômicas. A criação de unidades específicas, com centro cirúrgico isolado, circulação independente, separada funcional e administrativamente do corpo hospitalar, evita-se a espera e a burocracia das internações, a disputa para a utilização de leitos hospitalares nos primeiros horários do dia e agrega-se a vantagem de menor trauma emocional, reduzido risco de infecção e menores custos dos procedimentos.

A cirurgia ambulatorial é a intervenção cirúrgica programada realizada sob qualquer forma de anestesia (local, loco-regional ou geral) que pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com as melhores práticas médicas, em regime de admissão e alta médica do pacientes no mesmo dia.

As **cirurgias eletivas** realizadas em um centro cirúrgico ambulatorial, em geral, têm tempo de duração mais curto do que as convencionais. São procedimentos mais rápidos e menos invasivos, o que proporciona uma recuperação mais rápida.

Encontramos uma vasta literatura que demonstram as vantagens do serviço de **cirurgia ambulatorial** tanto para a administração quanto para o paciente como: diminuição do número de internações, tendo assim um custo hospitalar reduzido em 25% a 75%; liberação de leitos hospitalares; redução da ansiedade e oferecimento de maior conforto aos pacientes e acompanhantes; permite retorno precoce do paciente ao lar; alteração mínima na rotina do paciente e do familiar; individualização do cuidado; redução dos riscos de infecção hospitalar; redução da incapacidade física com retorno mais rápido ao trabalho; diminuição da espera em listas de cirurgias hospitalares.

CLAUSULA SEGUNDA – OBJETO

O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão R 018/2015 tem por objeto alterar o plano contido nos anexos V, VI e VII do Termo Aditivo 062/2021 do mesmo contrato de Gestão, com a suspensão das metas estabelecidas para o HD Brasilândia, e ampliar a oferta de cirurgias de baixa e média complexidade e procedimentos diagnósticos e terapêuticos no Hospital Dia Brasilândia, com ampliação do seu horário de funcionamento das 7 horas às 22 horas, de segunda feira a sábado.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

1. Quanto à Assistência

- 1.1. Prestar assistência integral a pacientes no limite de sua capacidade e conforme seu perfil de complexidade;
- 1.2. Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
- 1.3. Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de assistência;
- 1.4. Fornecer:
 - a) Atendimento Médico durante todo o período de permanência do paciente na unidade
 - b) Assistência de Enfermagem durante todo o período de permanência do paciente na unidade

- c) Equipamentos e materiais médicos, insumos e instrumentais adequados ao perfil de necessidade do paciente;
- d) Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termorresistentes quanto de materiais termossensíveis;
- e) Exames de imagem
- f) Transporte inter-hospitalar em caso de transferência em outras instituições de usuários em ambulância apropriada, conforme criticidade do quadro clínico do paciente, devidamente equipada, com tripulação devidamente treinada, conforme Portaria MS/GM 2048, de 5 de novembro de 2002 ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado na Unidade;
- g) Nutrição dos usuários em observação e dos acompanhantes, quando aplicável, dentro de padrões adequados de qualidade;
- h) Realizar tratamento medicamentoso requerido durante o processo de internação.

1.5. Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme SMS/SP, AMIB, CFM, COFEN, MS e outros Conselhos Profissionais, Entidades e Sociedades que normatizam as especialidades atendidas.

2. Quanto ao Aspecto Institucional:

2.1. Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários do SUS oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste Termo de Referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS.

2.2. Observar, durante toda a vigência deste Termo Aditivo, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado proposto e adequado aos pacientes suspeitos e confirmados pela infecção COVID-19.

2.3. Observar:

- a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários: esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento da Unidade durante as 24h;

2.4. Apoiar e integrar o complexo regulador da SMS/SP, respeitando os protocolos de regulação vigentes.

3. **Quanto ao Aspecto Operacional:**

3.1. Garantir o funcionamento do HD Brasilândia de segunda feira a sábado, das 7 às 22 horas;

3.2. Garantir que a Unidade esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente

3.3. Fornecer para Unidade:

- a) Profissionais para atuar na Recepção, Apoio Administrativo e Controle de Fluxo;
- b) Roupas hospitalares
- c) Nutrição dos usuários internados e dos acompanhantes, quando aplicável, dentro de padrões adequados de qualidade;
- d) Lavanderia, incluindo o uniforme dos profissionais;
- e) Limpeza e Higienização;
- f) Manutenção Predial e Conforto Ambiental;
- g) Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento do HD Brasilândia;
- h) Gerador de energia compatível para atender no mínimo as áreas críticas do HD Brasilândia;

- i) Acondicionamento, coleta, transporte e tratamento de resíduos comuns e infectados;
- 3.4. Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do paciente e, se for o caso, a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela SMS/SP.
- 3.5. Dar conhecimento imediato à CRSN de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Termo Aditivo, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários nas Unidades.

4. Quanto à Gestão de Pessoas:

- 4.1. O quantitativo das equipes de profissionais diaristas e plantonistas deverão estar de acordo com o definido no Plano de Trabalho, cuja fundamentação segue as legislações, preceitos éticos e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional.
- 4.2. Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde nas Unidades estejam cadastrados no SCNES, com sua atualização mensal.
- 4.4. O quadro de dimensionamento das equipes dos profissionais estão disponíveis no Anexo VI deste Termo Aditivo

5. Quanto ao bens móveis e imóveis

- 5.1. Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais adquiridos ou cedidos pela SMS/SP e, caso necessário, substituí-los por outros do mesmo padrão técnico (Manutenção Preventiva e Corretiva)
- 5.2. Incluir no patrimônio da SMS/SP os bens adquiridos na vigência do Termo Aditivo, que serão permitidos mediante cláusula expressa no contrato de gestão.

CLÁUSULA QUARTA – DOS ANEXOS

Ficam **Alterados** os **Anexos V, VI e VII:**

Item 1.1.5. Anexo V

Item 1.1.6. Anexo VI

Quadro de Metas de produção e Equipe Mínima
Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso com unidade de saúde.

Item 1.1.7. Anexo VII Plano de Trabalho da Contratada (TLP), contendo:
1) Dimensionamento de Recursos Humanos por unidade e/ou serviço

CLÁUSULA QUINTA – DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSO ORÇAMENTÁRIOS

Fica estabelecido para o período de 01/08/2021 à 31/10/2021 o orçamento global de desembolso no valor estimado de **R\$ 426.955,94** (quatrocentos e vinte e seis mil, novecentos e cinquenta e cinco reais e noventa e quatro centavos) **a título de custeio** a ser pagos em 3 parcelas para a ampliação do horário de funcionamento das 7 às 22 horas, de segunda feira a sábado para a realização de cirurgias de baixa e média complexidades e procedimentos diagnósticos e terapêuticos no HD Brasilândia.

As despesas descritas onerarão as dotações orçamentárias **84.10.10.302.3003.2.507.3.3.50.39.00** Fonte **02**,

A **CONTRATADA** deverá promover a devolução de eventual saldo de recursos, inclusive os provenientes das receitas obtidas em aplicações financeiras, após a análise da prestação de contas final, contados da data da conclusão ou extinção deste termo aditivo.

CLAUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O período de vigência deste Termo Aditivo será de **90 (noventa) dias** com início de custeio a partir de **01/08/2021**, podendo tal prazo ser prorrogado conforme a demanda e fila de espera de cirurgias.




CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICIDADE

O extrato do presente Termo Aditivo será publicado no Diário Oficial da Cidade, no prazo máximo de 30 dias, cotados da data da assinatura.

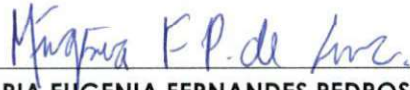
CLÁUSULA OITAVA – DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

Ficam mantidas e **inalteradas as demais cláusulas** do **CONTRATO DE GESTÃO Nº R018/2015 SMS/NTCSS** bem como seus Anexos Técnicos, no que não colidirem com o presente termo.

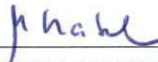
E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado

São Paulo, 30 de julho de 2021.



MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA
ASF – Associação Saúde da Família



MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS
ASF – Associação Saúde da Família



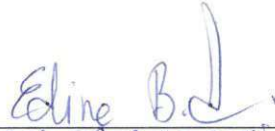
DR. WAGNER FRACINI
Coordenador de Saúde

Testemunhas:



Nome:

CPF: 



Nome:

CPF: 

ANEXO VI

TERMO ADITIVO 063/2021 – CONTRATO DE GESTÃO R 018/2015
PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO AGOSTO A OUTUBRO – EXERCÍCIO 2021

UNIDADE	AGO/2021	SET/2021	OUT/2021	Total
HD Brasilândia	R\$ 143.941,94	R\$ 136.407,00	R\$ 146.607,00	R\$ 426.955,94
Total	R\$ 143.941,94	R\$ 136.407,00	R\$ 146.607,00	R\$ 426.955,94

ANEXO V – METAS OPERACIONAIS E INDICADORES DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ressalta-se que a readequação que trata o presente Termo Aditivo é por tempo indeterminado, tendo como parâmetros o tempo que durar a necessidade de redução das filas de espera de cirurgia.

1. Metas de Produção Quantitativa

A **produção assistencial contratada será de 280 procedimentos cirúrgicos** e deverá ser analisada mensalmente.

O monitoramento da atividade cirúrgica será feita através da comprovação da realização das cirurgias/procedimentos, utilizando os cálculos dos indicadores de Taxa de Ocupação de Sala Cirúrgica e Taxa de Cancelamento de Cirurgias

1.1. O indicador **Taxa de Ocupação de Sala cirúrgica** que mede o uso efetivo da capacidade operacional do Centro Cirúrgico. A fórmula para o cálculo a ser utilizada é: a **divisão entre o somatório do tempo (em minutos) total de uso da sala de operação + tempo gasto na limpeza e preparo da SO, dividido pelo total de horas que o CC estava disponível (em minutos) multiplicado por 100.**

O indicador Taxa de Ocupação de Sala cirúrgica não será objeto de avaliação nos primeiros 15 dias de operação, em razão do período inicial das atividades no Centro Cirúrgico

Atividade	Meta Mensal
Taxa de Ocupação de Sala Cirúrgica	≥ 85%

1.2. O indicador **Taxa de Cancelamento de Cirurgia** é medido pelo número de **cirurgias** suspensas dividido pelo total de **cirurgias** programadas em determinado período e multiplicado por 100.

O cancelamento cirúrgico é definido como o rompimento/suspensão de qualquer operação que estava programada e que não foi realizada naquele dia, sendo seus motivos normalmente identificados no dia útil posterior. Internacionalmente, a mensuração do cancelamento cirúrgico tem ganhado relevância na gestão dos serviços de ordem operatória, em virtude de seu potencial para a conservação dos recursos aos procedimentos que comumente são dispendiosos, bem como para aliviar a carga de cancelamentos por meio da alocação racional de agendamentos de cirurgias.

O indicador Taxa de Ocupação de Sala cirúrgica não será objeto de avaliação nos primeiros 15 dias de operação, em razão do período inicial das atividades no Centro Cirúrgico

Atividade	Meta Mensal
Taxa de Cancelamento de cirurgias	< 18,5%

Crterios para Análise dos Indicadores de Produção Quantitativos e Transferência de Recursos Conforme Alcance das Metas

Atividade	Meta Mensal	Peso	Percentual de Desconto sobre o orçamento	Volume Realizado	Percentual de Transferência Alcançada
Taxa de Ocupação de Sala cirúrgica	≥ 85%	0,8	20%	Entre 85 e 100%	100%
				Entre 75,01 e 84,9%	90%
				Entre 70,01 e 75%	80%
				Igual ou abaixo de 70%	70%
Completo de RH	< 18,5%	0,2	10%	Entre 85 e 100%	100%
				Entre 75,01 e 84,9%	90%
				Entre 70,01 e 75%	80%
				Igual ou abaixo de 70%	70%

2. Indicadores de Desempenho Qualitativos

A avaliação das unidades de Hospital Dia - HD quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir do início da operação da unidade cirúrgica do HD.. Para fins de cálculo do resultado final, será considerada a totalidade de procedimentos cirúrgicos realizados

Os Indicadores de Desempenho serão avaliados mensalmente de forma dicotômica (cumprir a meta/ não cumprir a meta), e pontuados conforme o quadro abaixo:

Nº	Indicador	Memória de Cálculo	Referência	Meta	Pontuação
1	Tempo Médio de Permanência na Recuperação Pós anestésica	(Total de minutos que os pacientes permaneceram na RPA / total de pacientes)	Censo da Unidade	75 minutos	40

2	Tempo Médio de Permanência na Sala de Cirurgia	(Total de minutos que os pacientes permaneceram na SO / total de SO) Obs.: considerar a partir do momento que o paciente é admitido na SO até sua transferência para a RPA	Censo da Unidade	60 minutos	40
3	Taxa de complicações relacionadas à anestesia	(nº de pacientes que apresentaram complicação relacionadas à anestesia / total de pacientes que sofrem anestesia) x 100	Censo da Unidade	≤ 1%	20
TOTAL					100

O Conceito de Desempenho pela unidade será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados no período mensal

O desconto incidirá sobre 5% do valor de custeio mensal na proporção da pontuação final de cada mês.

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten mark