

TERMO ADITIVO Nº 145/2024 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:	Suspender, em caráter transitório e retroativo, a avaliação, monitoramento e a incidência dos descontos dos indicadores de qualidade, nos termos das Portarias SMS.G Nº 333/2022, Nº 538/2022, Nº 539/2022, Nº 143/2023, Nº 288/2023, bem como alterar o percentual dos indicadores e metas de produção e qualidade, dentro da competência de janeiro a junho, do exercício de 2024.

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São Paulo, por intermédio da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE (CRSN)**, da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS-SP)**, que através da Portaria 792/2023-SMS.G prorroga o prazo de delegação prevista no Art. 1º da Portaria nº 035/2024-SMS.G para até 31 de dezembro de 2024, com sede nesta cidade, na Rua Palmeira do Campo, 902, Santana, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representado pela Coordenadora Regional de Saúde, Dra. **ANACRISTINA KANTZOS** 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 nº 68.311.216/0001-01, 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

carregos@saude.sao-paulo.org

Assinado



Maria L.R. Campos

MF-SM-ADMINISTRATIVO/COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE

Assinado



Maria Cristina Kantzos



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, portadora 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

Conforme a Portaria Secretaria Municipal da Saúde Nº 225 de 17 de abril de 2024, fica suspenso, em caráter transitório a avaliação, monitoramento e a incidência dos descontos dos indicadores de qualidade dos Contratos de Gestão celebrados entre Secretaria Municipal de Saúde com Organizações Sociais de Saúde, nos termos das Portarias SMS.G Nº 333/2022, Nº 538/2022, Nº 539/2022, Nº 143/2023, Nº 288/2023, bem como altera o percentual dos indicadores e metas de produção e qualidade de 90% para 85%.

Ficam alteradas o percentual das metas de produção de 90% para 85%, durante a vigência desta portaria.

O não cumprimento de no mínimo 85% implicará no desconto de 10% sobre a proporção da respectiva linha de serviço, constante nos **"PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO"**, incidindo sobre 95% do valor do repasse de custeio mensal do contrato do mês em que se deu o não cumprimento da meta.

Ficam alterados os indicadores de qualidade para que, enquanto vigorar esta portaria, sejam seguidas as especificações consignadas no Anexo III deste Termo Aditivo.

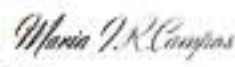
CLAUSULA SEGUNDA

Em prol de não cessar o acompanhamento, durante o período que vigorar este Termo Aditivo, os indicadores de qualidade e produção a serem aferidos estão encartados nos Anexo II e III deste Termo Aditivo:

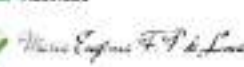
- | | |
|------------------------------|---|
| Item 1.1.2. Anexo II | Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço; |
| Item 1.1.3. Anexo III | Matriz de indicadores de qualidade; |

CLÁUSULA TERCEIRA

compco@saude.familia.org

Assinado

D4Sign

MFERNANDES@SAUDECOOPFAMILIA.ORG

Assinado

D4Sign



A suspensão e as alterações dispostas neste Termo Aditivo irão vigorar, retroativamente, dentro da competência de janeiro a junho, do exercício de 2024, totalizando 180 (cento e oitenta) dias.

O prazo acima fica condicionado ao tempo dispendido às adequações e portanto, a vigência das ações dispostas pode vir a ser inferior a 180 (cento e oitenta) dias.

Ficam mantidas as ações de equipe dimensionada, referentes a avaliação, o monitoramento e os descontos, ocorrendo mensalmente.

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

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, 29 de maio de 2024.

M.FERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

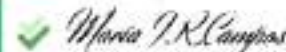


MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA

ASF – Associação Saúde da Família

campos@saudedafamilia.org

Assinado



MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS

ASF – Associação Saúde da Família



Ana Cristina Kantzos

Coordenadora Regional de Saúde Norte

Dra. ANA CRISTINA KANTZOS

Coordenadora de Saúde

Testemunhas:

Nome:

CPF:



Nome:

CPF:



Edina Brasileiro Lima
RF: 6409093
CRS Norte - Avaliação e Controle

ANEXO II – PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO				
DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO				
MODALIDADES DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVIÇO	RECURSOS HUMANOS EQUIPE	PRODUÇÃO	QUALIDADE
		Parâmetros de avaliação: equipe por unidade estabelecida em contrato	Parâmetro de avaliação: metas de produção assistencial estabelecidas para cada linha de serviço/unidade	Parâmetros de avaliação: matriz de indicadores de Qualidade
		Parâmetro e Meta	Parâmetro e Meta	Parâmetro e Meta
		REPRESENTATIVIDADE SOBRE CUSTEIO MENSAL		
	UBS ESF	29,25%		
	UBS MISTA	10,43%		
	UBS TRADICIONAL	10,13%		
	ATENÇÃO DOMICILIAR	0,66%		
	PAI	0,50%		
	AMA 12H	5,70%		
	AE/AMA-E	2,37%		
	CAPS	6,94%		
	SRT/UA	2,32%		
	SIAT	0,58%		
	REDE DE CUIDADOS PCD	0,54%		
	CUIDADOS ODONTOLÓGICOS	0,24%		
	HD+APOIO DIAGNÓSTICO	5,40%		
	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	20,92%		
	X LINHAS DE SERVIÇO	95,97%		
AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS		Contratação de 100 % das equipes estabelecidas	Desconto do valor de Pessoal e Reflexos correspondente aos profissionais não contratados, conforme Plano de Trabalho	Parâmetro: 100% Meta: 85%
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		Desconto do valor correspondente à linha de serviço	Desconto de 10 % sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95 % do Valor Global de Custeio do Contrato	Parâmetro: 100% Meta: de acordo com o informado na ficha de cada Indicador no Manual
X MODALIDADES DE ATENÇÃO		Desconto de valor de Pessoal e Reflexos correspondente aos profissionais não contratados, conforme Plano de Trabalho	Desconto de 10 % sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95 % do Valor Global de Custeio do Contrato	Desconto proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% do Valor Global de Custeio do Contrato



icampos@saudefamilia.org

Assinado

Maria R. Campos

D4Sign

MEFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

Maria Eugênia F. P. de Lima

D4Sign

ANEXO III - MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

INDICADOR	DESCRIÇÃO	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
Q1	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras.	20	20	20	20	40	20
Q2	Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.	40			40		
Q3	Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CRS.						60
Q4	Proporção de crianças com até 12 (doze) meses de idade com calendário vacinal completo nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão.			60			
Q5	Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão.		60			40	
Q6	Proporção de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal realizadas nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão.	20			40		
Q7	Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através da ouvidoria e das providências adotadas.	20		20			20
Q8	Funcionamento Conselho Gestor.		20			20	
	Soma	100	100	100	100	100	100

icampos@saude.dafamilia.org

Assinado

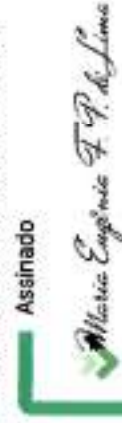


Maria R. Campos

D4Sign

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado



Maria Engenier F. P. de Lima

D4Sign

QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

TIPO DE INDICADOR	DESCRIÇÃO	CONTEÚDO	PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	EVIDÊNCIA	RESPONSÁVEL PELA EVIDÊNCIA
Informação	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras.	Conjunto de relatórios e documentos referidos no contrato entregues até o dia 15 do mês subsequente à execução das atividades.	Mensal	100% de pontualidade para 100 % dos relatórios.	Protocolo de Recebimento dos Relatórios em CPCS.	Protocolo de Recebimento preenchido.	CPCS
Informação	Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.	Avaliação das fichas de atendimento e dos prontuários das unidades sob contrato de gestão (amostra).	4 vezes ao ano	90% ou mais das fichas avaliadas atendendo todos os requisitos.	Prontuários das Unidades de Saúde e Fichas de Atendimento no caso de AMMA e PSM.	Relatório da avaliação emitido pela CRS e encaminhado à CPCS.	CRS
Processo	Apresentação e Aprovação do Plano e Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CRS.	Nº de Atividades Realizadas / Nº de atividades previstas no plano de educação permanente para o período	1 vez ao ano	100% de realização das atividades previstas.	Relatório das atividades realizadas no período.	Relatórios de atividades com lista de presença e avaliação com "a contento" da CRS.	Organização Social e CRS
Processo	Proporção de crianças com até 12 meses de idade inscritas nas unidades sob contrato de gestão, com calendário vacinal completo para a idade e início de vacinação.	Avaliação das fichas de vacinação nas unidades (amostragem).	2 vezes ao ano	90% do total da amostra com calendário completo.	Fichas de vacinas das unidades gerenciadas por este contrato.	Relatório de verificação das fichas emitido pela CRS.	Avaliação externa realizada pela CRS.
Processo	Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério das unidades sob contrato de gestão.	Total de gestantes com procedimentos básicos pré-natal e puerpério / total de gestantes concluíram pré-natal e puerpério das unidades sob contratos de gestão nos últimos 3 meses.	4 vezes ao ano	75% das gestantes que concluíram pré-natal com procedimentos básicos completos.	Banco de dados da Rede Cegonha.	Relatório emitido pelos responsáveis pela Rede Cegonha.	CRS

icampos@saudedatamilia.org

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

Assinado



Maria R. Campos



Maria Engênia F. P. de Lima

D4Sign

D4Sign




Processo	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas nas unidades gerenciadas no CG.	Total de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal / total de gestantes que concluíram pré-natal e puerpério das unidades sob contrato de gestão nos últimos 3 meses.	4 vezes ao ano	75% de gestantes com 7 consultas de pré-natal ou mais.	Banco de dados da Rede Cegonha.	Relatório emitido pelos responsáveis pela Rede Cegonha.	CRS
Ouvidoria	Prazo de resposta das queixas registradas na Rede de Ouvidorias SUS da cidade de São Paulo	Proporção (%) de solicitações / reclamações com status arquivado / concluído, fechado respondidos em até 20 dias em relação ao total de solicitações / reclamações.	4 vezes ao ano	80% das solicitações / reclamações com status arquivado / concluído, fechado respondidos resolvidas em até 20 dias.	Sistema Informatizado Ouvidor SUS	Relatório emitido pelos responsáveis pelo Sistema Informatizado Ouvidor SUS	CRS
Funcionamento dos Conselhos Gestores	Funcionamento do Conselho Gestor das unidades sob contato de gestão.	Atualização das atas de reunião dos conselhos gestores das unidades.	4 vezes ao ano	80 % das reuniões previstas realizadas.	Atas das reuniões dos Conselhos Gestores no período analisado.	Relatório de verificação e "a contento" emitido pela CRS.	CRS



icampos@saudedafamilia.org

Assinado

Maria R Campos

D4Sign

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

Marcia Eugénia F.P. de Lima

D4Sign

TA 145 - R018 - RETIFICAÇÃO INDICADORES DE QUALIDADE pdf

Código do documento c315e0c8-090f-4078-96ae-f9fd52ee4283



Assinaturas



Maria Isabel Ribeiro De Campos
icampos@saudedafamilia.org
Assinou



Maria Eugenia Fernandes Pedroso de Lima
mfernandes@saudedafamilia.org
Assinou



Eventos do documento

05 Sep 2024, 11:36:28

Documento c315e0c8-090f-4078-96ae-f9fd52ee4283 **criado** por GABRIELA TAVARES DE AGUIAR (443ccaf5-7df5-470f-815f-cfef38fbc48). Email: gaguiar@saudedafamilia.org. - DATE_ATOM: 2024-09-05T11:36:28-03:00

05 Sep 2024, 11:38:42

Assinaturas **Iniciadas** por GABRIELA TAVARES DE AGUIAR (443ccaf5-7df5-470f-815f-cfef38fbc48). Email: gaguiar@saudedafamilia.org. - DATE_ATOM: 2024-09-05T11:38:42-03:00

05 Sep 2024, 15:03:33

MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS **Assinou** (27c017cf-3399-4f99-b0e7-acb3cc37d659) - Email: icampos@saudedafamilia.org - IP: 189.51.2.194 (189.51.2.194 porta: 54582) - Geolocalização: -23.5478023 -46.6608874 - Documento de identificação informado: 015.347.328-29 - DATE_ATOM: 2024-09-05T15:03:33-03:00

06 Sep 2024, 18:08:19

MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA **Assinou** (294705d7-b55c-4a0f-a19b-491d73ed1a9d) - Email: MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG - IP: 187.90.195.137 (ip-187-90-195-137.user.vivozap.com.br porta: 23238) - Documento de identificação informado: 063.075.788-74 - DATE_ATOM: 2024-09-06T18:08:19-03:00

Hash do documento original

(SHA256): 93e66371c47df25fc37205866a3683910d866b9ea09fcd0c3c738baeca3aed
(SHA512): e77e348217fa8a98b2836692c16dae64684986f3d847801bdd4e556e1d8ba98163107aca09d9b5a958ea0a756827ec2df5567f55abdaf3403b0b5f686059ba

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign