

TERMO DE ADITAMENTO

Nº 01/21

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO

CONVENIENTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CONVENIADA		SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
OBJETO DO CONVÊNIO		HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA
CONVÊNIO FIRMADO EM		30/06/2020 (com vigência a partir de 01/07/2020)
JUSTIFICATIVA	☐	Ajuste semestral - Item 8- Anexo Técnico I – Convênio
	☐	Ajustes eventuais
	☒	Termo de Aditamento para alteração de cláusula contratual, inclusão das metas assistenciais, indicadores de qualidade, repasse de recursos financeiros provenientes do Fundo Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde e recursos financeiros de Custeio provenientes do Fundo Estadual de Saúde, para o exercício de 2021.
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Convênio, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, de de 2020.	
PELA CONVENIENTE	 Dr. Eduardo Ribeiro Secretário Executivo Secretaria de Estado da Saúde Dr. Jeancarlo Gorinchteyn Secretário de Estado da Saúde	
PELA CONVENIADA	 João Batista Gomes de Lima Presidente	

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

CONVENIADA: **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO**

TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): **SPDOC nº 862257/2020**

OBJETO: Estabelecer a sistemática de pagamento, acompanhamento, avaliação e controle; inclusão de indicadores de qualidade e valor do repasse de recursos financeiros provenientes do Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e recursos financeiros de Custeio provenientes do Fundo Estadual de Saúde, no exercício de 2021, para o **HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA.**

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ 64.377.485,00

EXERCÍCIO (1): 2021

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) 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 TCESP;
- 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) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

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, de de 2020.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: [REDACTED]

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: João Batista Gomes de Lima
Cargo: Presidente
CPF: [REDACTED]

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: [REDACTED]

[REDACTED]
Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Danilo Cesar Fiore
Cargo: Coordenador de Saúde
CPF: [REDACTED]

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: João Batista Gomes de Lima
Cargo: Presidente
CPF: [REDACTED]

Assinatura: [REDACTED] Superintendente

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO Nº 01/2021

Processo Origem SPDOC nº 862257/2020
Processo 2021 SES-PRC-2020/50967

Termo de Aditamento ao Convênio celebrado em 30/06/2020 entre o Estado de São Paulo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** e a **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO**, para execução de atividades relativas à área da saúde a serem desenvolvidas no **HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Governo do Estado de São Paulo, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, neste ato, representada por seu titular, **Secretário de Estado da Saúde, Dr. Jeancarlo Gorinchteyn**, brasileiro, casado, médico, RG nº [REDACTED] CPF nº [REDACTED], daqui por diante denominada **CONVENIENTE** e, de outro lado, a **Sociedade Beneficente São Camilo**, CNPJ nº 60.975.737/0072-45, com sede na cidade de São Paulo, à Avenida Pompéia, nº 888, e com estatuto arquivado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas de São Paulo, em 04 de setembro de 2007, sob nº 537259, neste ato representado pelo seu **Presidente, João Batista Gomes de Lima**, administrador, RG [REDACTED], CPF nº [REDACTED], doravante denominado **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº 8.080/90 e 8.142/90, a Lei Federal nº 8.666/93, atualizada pela Lei Federal nº 8883/94 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis a espécie, têm entre si, justo e acordado, o presente Convênio de assistência integral à saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Aditamento tem por objeto a alteração da Cláusula Nona – Da Apresentação das Contas e das Condições de Pagamento, definição dos valores e da composição do orçamento do **HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA (HRVP)** e a definição da sistemática de pagamento e de acompanhamento, avaliação e controle do convenio acima identificado.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO CONVENIAL

O presente Termo de Aditamento **altera dispositivo do CONVÊNIO** assinado em 30/06/2020, conforme prévia justificativa por escrito e declaração de interesse de ambas as partes e autorizada pelo Secretário da Saúde, conforme redação abaixo:

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O item 9.2 a Cláusula Nova – Da Apresentação das Contas e das Condições de Pagamento passa a ter a seguinte redação:

9.2. Caberá ainda a prestação das contas de recursos recebidos nos termos dos itens 1.4 da Cláusula Primeira e 7.2 da Cláusula Sétima, observada a periodicidade, normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da SECRETARIA e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e demais especificações constantes do Anexo II – Prestação de Contas.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ORÇAMENTO DO HOSPITAL

O orçamento global do HRVP será composto de:

1. Recursos financeiros provenientes do Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, especificados na Cláusula 7ª do Convênio a que se refere este Termo de Aditamento, no valor global estimado para o período de Janeiro a Dezembro de 2021 de R\$ 53.967.371,76 (cinquenta e três milhões, novecentos e sessenta e sete mil trezentos e setenta e um reais e setenta e seis centavos) cuja composição está consignada como se segue:

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
MC SIA E SADT	791.098,90	791.098,90	791.098,90	791.098,90	791.098,90	791.098,90
AC SIA E SADT	1.107.987,54	1.107.987,54	1.107.987,54	1.107.987,54	1.107.987,54	1.107.987,54
FAEC SAI	249.276,23	249.276,23	249.276,23	249.276,23	249.276,23	249.276,23
Sub total 1a1	2.148.362,67	2.148.362,67	2.148.362,67	2.148.362,67	2.148.362,67	2.148.362,67
MC SIAH	760.522,74	760.522,74	760.522,74	760.522,74	760.522,74	760.522,74
AC SIH	1.237.221,86	1.237.221,86	1.237.221,86	1.237.221,86	1.237.221,86	1.237.221,86
FAEC SIH	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00
Sub total 1a2	1.999.244,60	1.999.244,60	1.999.244,60	1.999.244,60	1.999.244,60	1.999.244,60
Rede Cegonha	103.403,20	103.403,20	103.403,20	103.403,20	103.403,20	103.403,20
Rede Atenção a Saude	229.785,60	229.785,60	229.785,60	229.785,60	229.785,60	229.785,60
Rede Câncer	16.484,91	16.484,91	16.484,91	16.484,91	16.484,91	16.484,91
Sub total 1b	349.673,71	349.673,71	349.673,71	349.673,71	349.673,71	349.673,71
TOTAL	4.497.280,98	4.497.280,98	4.497.280,98	4.497.280,98	4.497.280,98	4.497.280,98

	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
MC SIA E SADT	791.098,90	791.098,90	791.098,90	791.098,90	791.098,90	791.098,90
AC SIA E SADT	1.107.987,54	1.107.987,54	1.107.987,54	1.107.987,54	1.107.987,54	1.107.987,54
FAEC SAI	249.276,23	249.276,23	249.276,23	249.276,23	249.276,23	249.276,23
Sub total 1a1	2.148.362,67	2.148.362,67	2.148.362,67	2.148.362,67	2.148.362,67	2.148.362,67
MC SIAH	760.522,74	760.522,74	760.522,74	760.522,74	760.522,74	760.522,74
AC SIH	1.237.221,86	1.237.221,86	1.237.221,86	1.237.221,86	1.237.221,86	1.237.221,86
FAEC SIH	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00
Sub total 1a2	1.999.244,60	1.999.244,60	1.999.244,60	1.999.244,60	1.999.244,60	1.999.244,60
Rede Cegonha	103.403,20	103.403,20	103.403,20	103.403,20	103.403,20	103.403,20
Rede Atenção a Saude	229.785,60	229.785,60	229.785,60	229.785,60	229.785,60	229.785,60
Rede Câncer	16.484,91	16.484,91	16.484,91	16.484,91	16.484,91	16.484,91
Sub total 1b	349.673,71	349.673,71	349.673,71	349.673,71	349.673,71	349.673,71
TOTAL	4.497.280,98	4.497.280,98	4.497.280,98	4.497.280,98	4.497.280,98	4.497.280,98

1a) Recursos financeiros provenientes do Fundo Nacional de Saúde / Ministério da Saúde, especificados na Cláusula 7ª do Convênio a que se referem este Termo de Aditamento:

1a.1) No valor mensal estimado em R\$ 2.148.362,67 (dois milhões, cento e quarenta e oito mil, trezentos e sessenta e dois reais e sessenta e sete centavos), correspondendo ao valor máximo estimado em:

- R\$ 791.098,90 (setecentos e noventa e um mil, noventa e oito reais e noventa centavos) para os procedimentos de Média Complexidade, referentes ao atendimento em regime ambulatorial e de SADT;
- R\$ 1.107.987,54 (um milhão, cento e sete mil, novecentos e oitenta e sete reais e cinquenta e quatro centavos) para os procedimentos de Alta Complexidade, referentes ao atendimento ambulatorial e de SADT;
- R\$ 249.276,23 (duzentos e quarenta e nove mil, duzentos e setenta e seis reais e vinte e três centavos) para os identificados como Ações Estratégicas da tabela SIA/SUS.

1a.2) Um valor mensal estimado em R\$ 1.999.244,60 (um milhão, novecentos e noventa e nove mil duzentos e quarenta e quatro reais e sessenta centavos), sendo o valor máximo estimado em:

- R\$ 760.522,74 (setecentos e sessenta mil, quinhentos e vinte e dois reais e setenta e quatro centavos) para os procedimentos de Média Complexidade, referentes ao atendimento em regime hospitalar;
- R\$ 1.237.221,86 (um milhão, duzentos e trinta e sete mil, duzentos e vinte e um reais e oitenta e seis centavos) para os procedimentos de Alta Complexidade, referentes ao atendimento em regime hospitalar;
- R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) para os identificados como Ações Estratégicas da tabela SIH/SUS referentes ao atendimento em regime hospitalar.

1b) A título de incentivo à assistência, receberá no período ainda um valor mensal estimado em R\$ 349.673,71 (trezentos e quarenta e nove mil, seiscentos e setenta e três reais e setenta e um centavos), correspondendo ao valor máximo estimado em:

1b.1) R\$ 103.403,20 (cento e três mil quatrocentos e três reais e vinte centavos) destinados ao custeio de leitos de UTI da Rede Cegonha.

1b.2) R\$ 229.785,60 (duzentos e vinte e nove mil, setecentos e oitenta e cinco reais e sessenta centavos) destinados ao custeio de leito de UTI da Rede de Atenção à Urgência.

1b.3) R\$ 16.484,91 (dezesesseis mil, quatrocentos e oitenta e quatro reais e noventa e um centavos) relativos a Rede Câncer.

2. Recursos de Custeio para complementação da realização das atividades assistenciais conveniadas e despesas delas decorrentes, repassados pela **CONVENENTE**, no exercício de 2021, no valor de **R\$ 64.377.485,00 (sessenta e quatro milhões, trezentos e setenta e sete mil, quatrocentos oitenta e cinco reais)**, segundo tabela abaixo e que onerarão:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 50 43

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12



MÊS	VALOR (R\$)
Janeiro	5.831.294,00
Fevereiro	5.322.381,00
Março	5.322.381,00
Abril	5.322.381,00
Maiο	5.322.381,00
Junho	5.322.381,00
Julho	5.322.381,00
Agosto	5.322.381,00
Setembro	5.322.381,00
Outubro	5.322.381,00
Novembro	5.322.381,00
Dezembro	5.322.381,00
Total	64.377.485,00

3. Recursos financeiros provenientes de convênios firmados pela CONVENIADA com instituições particulares para prestação de serviços hospitalares.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO, ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE

I – PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de pagamentos ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

I.1 A atividade assistencial da **CONVENIADA** subdivide-se em 9 (nove) modalidades abaixo assinaladas:

- (x) Internação em Clínica Médica, Pediátrica, Obstétrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- (x) Internação em Clínica Cirúrgica (Enfermaria e Pronto Socorro)
- (x) Hospital Dia e Cirurgias Ambulatoriais
- (x) Atendimento Ambulatorial – Especialidades Médicas
- (x) Atendimento Ambulatorial – Especialidades Não Médicas
- (x) Atendimento a Urgências
- (x) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo
- (x) Outros Atendimentos – Atendimento Ambulatorial de Doenças Renais – Especialidades Médicas
- (x) Outros Atendimentos – Atendimento Ambulatorial de Doenças Renais – Especialidades Não Médicas

I.1.1. As modalidades de atividade assistencial acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da CONVENIADA e estão detalhadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços.

I.2 Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONVENIENTE**, conforme especificado no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços.

II – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme detalhado nas Tabelas que se seguem.

II.1 Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, podendo gerar ajuste financeiro a menor de 10% a 30% no valor do repasse para custeio da unidade no semestre, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) e respeitando-se a proporcionalidade de cada modalidade de contratação de atividade assistencial especificada na TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO, constantes no presente Anexo.

II.1.1 Da análise realizada poderá resultar desconto financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Aditamento ao Convênio, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do instrumento contratual.

II.1.2 A avaliação do cumprimento das metas não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento ao **Convênio** em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **CONVENIADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II.2 Do período de avaliação:

- 1º semestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 2º semestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro no ano seguinte.

II.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais), para efeito de desconto, será efetivada no semestre posterior.

II.2.2 Caso a CONVENIADA se mantenha na gestão da unidade, com a formalização de um novo convênio, será considerado o período de avaliação completo.

II.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

II.4 O valor repassado de custeio no período avaliado, composto pelos recursos financeiros repassados pela **CONVENTE** e Ministério da Saúde, conforme disposto na Cláusula 2ª, itens 1 e 2 deste Termo de Aditamento, exceto aqueles recursos provenientes de “mutirões de procedimentos eletivos”, será distribuído percentualmente nos termos indicados na Tabela I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível.

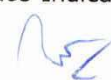


TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO		
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	%	VALOR (R\$)
Saídas hospitalares em Clínica Médica e Pediátrica	23	27.219.317,06
Saídas Hospitalares Cirúrgicas	40	47.337.942,71
HD / Cirurgia Ambulatorial	2	2.366.897,13
Atendimento Urgência	7	8.284.139,97
Ambulatório - Especialidades Médicas	12	14.201.382,81
Ambulatório - Especialidades Não Médicas	3	3.550.345,70
SADT Externo	11	13.017.934,24
Ambulatório – Especialidades Médicas - Doenças Renais	1	1.183.448,57
Ambulatório – Especialidades Não Médicas - Doenças Renais	1	1.183.448,57
Total	100	118.344.856,76

15

**TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO
(MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)**

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FORMULA DE CALCULO (EM REAIS)
Saídas Hospitalares em Clínica Médica e Clínica Pediátrica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Saídas Hospitalares Cirúrgicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Hospital dia cirúrgico	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades –Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades - Não Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo

RSE

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados na tabela inserida na Cláusula Quarta do presente Termo de Aditamento serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas dos indicadores detalhados na Cláusula.

III.1 A avaliação e a valoração dos desvios no cumprimento dos Indicadores de Qualidade podem gerar um desconto financeiro a menor de até 10% do custeio da unidade no trimestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores estabelecidos na Cláusula Quarta.

III.2 Do período de avaliação:

- 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em maio;
- 2º trimestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 3º trimestre – consolidação das informações em outubro e avaliação em novembro;
- 4º trimestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.

III.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Convênio, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

III.2.2 Caso a CONVENIADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo convenio, será considerado o período de avaliação completo.

III.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

III.4 Para efeitos de cálculo do desconto dos Indicadores de Qualidade, será considerado o percentual de 10% (dez por cento) sobre o montante repassado a título de custeio à CONVENIADA no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", combinado com os indicadores estabelecidos na Cláusula Quarta.

III.5 Fórmula:

Indicador	Orçamento de custeio no trimestre	Valoração do indicador de qualidade	Tabela do Anexo Técnico III
	Soma dos repasses do período	X 10%	X peso do indicador

III.6 Visando o acompanhamento e avaliação do **Convênio** e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONVENIENTE** no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 11 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela Unidade:

III.6.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONVENIENTE**.

III.7 As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, através do site www.gestao.saude.sp.gov.br, disponibilizado pela **CONVENIENTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

III.8 O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Unidade gerenciada e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

III.9 A **CONVENIADA** deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada quanto da OSS, além de extratos bancários, preços de materiais e medicamentos praticados (quando for o caso), entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela **CONVENIENTE**.

III.10 A **CONVENIENTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONVENIADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DOS INDICADORES DE QUALIDADE

3.1 Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão, ao desempenho da unidade e a qualidade da informação apresentada.

3.2 A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

3.3 Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período o torna um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados.

3.3.1 IMPORTANTE: *Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação a cada unidade gerenciada serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.*

3.4 A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores de Qualidade utilizados neste **Convênio**.

3.5 A tabela abaixo apresenta o peso de cada Indicador de Qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro de até 10% sobre valor dos repasses realizados para a unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item III do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.



Pré Requisitos
Apresentação de AIH
<i>Percentual de registros de CEP</i>
<i>Diagnóstico secundário por especialidade</i>
<i>Percentual de AIH referente às saídas hospitalares</i>
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
Programa de Controle de Infecção Hospitalar

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2021

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	20%	20%	20%	20%
Interação com o paciente	10%	10%	10%	10%
Módulos de Regulação / CROSS	20%	20%	20%	20%
Atividade Cirúrgica	20%	20%	20%	20%
Protocolos IAM e AVC	10%	10%	10%	10%
Monitoramento de Atividades Seleccionadas	20%	20%	20%	20%

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/01/2021 até encerramento do convênio.

CLÁUSULA SEXTA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **Convênio** e, seus respectivos Termos de Aditamento.

CLÁUSULA SÉTIMA - 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.

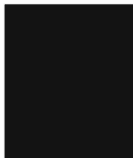
Handwritten signature

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, de de 2020.


Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde


João Batista Gomes de Lima
Presidente

Testemunhas:

1) _____
Nome:
R.G.:

2) _____
Nome:
R.G.:

ANEXO TÉCNICO I

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONVENIADOS

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

As metas de atividade assistencial ora pactuadas têm como base de cálculo a capacidade operacional relativa ao número de leitos reservados para atendimento SUS, o qual deve ser de, no mínimo, 60% (sessenta por cento) da capacidade total do hospital.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria nº. 44/GM em 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias Ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, loco regional ou local, com ou sem sedação que requeiram cuidados pós-operatórios de curta duração, não necessitando internação hospitalar. Serão classificados como cirurgia menor ambulatorial (cma) os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório.

Salientamos que o registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada. Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção pactuada/realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3 Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e

não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- ♦ Primeira consulta
- ♦ Interconsulta
- ♦ Consultas subsequentes (retornos)
- ♦ Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS - Unidades Básicas de Saúde, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

4.3 Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto as subsequentes das interconsultas.

4.4 Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

4.5 As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

4.6 Com relação às sessões de Tratamento Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada - Litotripsia) e SADT externo (Diagnostico em laboratório clínico - CEAC e Diagnostico em Anatomia Patológica - CEAC), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste Convênio, de comum acordo entre os contratantes, o **Hospital Regional Vale do Paraíba** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONVENENTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo de Aditamento ao presente Convênio.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.1 INTERNAÇÃO

II.1.1 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar **2.160** saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	2.160
Clínica Obstétrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Pediátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Psiquiátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	2.160

II.1.2 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar **7.308** saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIHD):

SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Eletivas	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	3.360
Urgências	329	329	329	329	329	329	329	329	329	329	329	329	3.948
Total	609	609	609	609	609	609	609	609	609	609	609	609	7.308

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de saídas cirúrgicas de caráter eletivo e saídas cirúrgicas de caráter de urgência referidas na produção realizada e informada no SIH – DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

II.2 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

O hospital deverá realizar um total de **5.400** Cirurgias de HD, e Cirurgias Ambulatoriais:

CIRURGIA HOSPITAL-DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Cirurgia Hospital-Dia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	5.400
Total	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	5.400

Handwritten signature

II.3 ATENDIMENTOS À URGÊNCIA (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) (X)
Atendimento de Urgência Não Referenciado (Porta Aberta) ()

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	13.800
Total	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	13.800

II.4 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

II.4.a) Atendimento Especialidades Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	550	6.600
Interconsulta	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	10.200
Consulta Subsequente	5.700	5.700	5.700	5.700	5.700	5.700	5.700	5.700	5.700	5.700	5.700	5.700	68.400
Total	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	7.100	85.200

II.4.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

O volume de primeiras consultas em especialidades não médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS NÃO MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeiras Consultas Rede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interconsultas	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	1.260
Consultas Subseqüentes	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	7.500
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	460	460	460	460	460	460	460	460	460	460	460	460	5.520
Total	1.190	1.190	1.190	1.190	1.190	1.190	1.190	1.190	1.190	1.190	1.190	1.190	14.280

ESPECIALIDADES MÉDICAS			
	PLANEJADAS		
Acupuntura			
Alergia / Imunologia			
Anestesiologia	X		
Cardiologia	X		
Cirurgia Cardiovascular	X		
Cirurgia Cabeça e Pescoço	X		
Cirurgia Geral	X		
Cirurgia Pediátrica			
Cirurgia Plástica	X		
Cirurgia Torácica	X		
Cirurgia Vascular	X		
Dermatologia	X		
Endocrinologia	X		
Endocrinologia Infantil			
Fisiatria			
Gastroenterologia			
Geriatria			
Ginecologia			
Hematologia			
Infectologia			
Mastologia	X		
Nefrologia			
Neonatologia			
Neurologia			
Neurologia Infantil			
Neurocirurgia	X		
Obstetrícia			
Oftalmologia	X		
Oncologia	X		
Ortopedia	X		
Otorrinolaringologia	X		
Pneumologia			
Pneumologia Infantil			
Proctologia			
Psiquiatria			
Reumatologia			
Urologia	X		
Outros	X		

Handwritten signature

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS			
	PLANEJADAS		
Enfermeiro			
Farmacêutico	X		
Fisioterapeuta	X		
Fonoaudiólogo			
Nutricionista	X		
Psicólogo	X		
Terapeuta Ocupacional	X		
Odontologia/Buco Maxilo			
Outros			

II.5. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO (ÂMBITO HOSPITALAR OU EXCLUSIVAMENTE AMBULATORIAL)

O Hospital oferecerá **14.520** exames de SADT abaixo relacionados, a pacientes **EXTERNOS** ao Ambulatório, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

ADT EXTERNO													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Radiologia	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4.800
Ultra-Sonografia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2.400
Tomografia Computadorizada	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4.800
Endoscopia	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	840
Métodos Diagn. em especialidades	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	1.680
Total	1.210	1.210	1.210	1.210	1.210	1.210	1.210	1.210	1.210	1.210	1.210	1.210	14.520

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pela NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde/SUS para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

II.6 ACOMPANHAMENTO

TRATAMENTOS CLÍNICOS - ACOMPANHAMENTO													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Tratamento onco - Radioterapia	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	38.400
TOTAL - RADIOTERAPIA	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	38.400
Tratamento onco - Quimioterapia	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	16.320
Tratamento Onco - Hormonioterapia	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	616	7.392
TOTAL - QUIMIOTERAPIA + HORMONIOTERAPIA	1.976	1.976	1.976	1.976	1.976	1.976	1.976	1.976	1.976	1.976	1.976	1.976	23.712

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde

Tratamento em Oftalmologia	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	16.800
Terapia especializada - Litotripsia	232	232	232	232	232	232	232	232	232	232	232	232	2.784
SUB_TOTAL	1.632	1.632	1.632	1.632	1.632	1.632	1.632	1.632	1.632	1.632	1.632	1.632	19.584
Total	6.808	6.808	6.808	6.808	6.808	6.808	6.808	6.808	6.808	6.808	6.808	6.808	81.696

II.7 ATENDIMENTO AMBULATORIAL DO CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DO HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA

II.7.1.a) Atendimento Especialidades Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
Interconsulta	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	384
Consulta Subsequente	424	424	424	424	424	424	424	424	424	424	424	424	5.088
Total	469	469	469	469	469	469	469	469	469	469	469	469	5.628

II.7.1.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

O volume de primeiras consultas em especialidades não médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS NÃO MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeiras Consultas Rede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interconsultas	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	1.080
Consultas Subseqüentes	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390	4.680
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	2.760
Total	710	710	710	710	710	710	710	710	710	710	710	710	8.520

II.7.2 ACOMPANHAMENTO DO TRATAMENTO DIALÍTICO

TRATAMENTOS CLÍNICOS - ACOMPANHAMENTO													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Tratamento Nefrologia-Diálise Peritoneal (pacientes)	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
Tratamento Nefro - Sessão de Diálise	2.760	2.760	2.760	2.760	2.760	2.760	2.760	2.760	2.760	2.760	2.760	2.760	33.120
SUB_TOTAL	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	33.600
Total	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	33.600

III - CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO CONVENIADO

A CONVENIADA encaminhará à **CONVENIENTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

Assinatura

ANEXO II
PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL DOS RECURSOS REPASSADO PELA CONVENIENTE

Tópicos para apresentação e análise de Prestações de Contas, nos termos das Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde e a Instrução 01/20 do Tribunal de Contas do Estado.

INTRODUÇÃO

São **definidas como despesas de custeio**, aquelas que **não** contribuem para o aumento do patrimônio do interessado, tais como: medicamento, material de escritório (artigos de papelaria), material de enfermagem, material de laboratório, alimentação, manutenção de equipamentos e de instalações, despesas com pessoal, etc.

As despesas de investimento são aquelas que, **de alguma forma**, alteram o patrimônio do interessado, valorizando-o. Essas despesas podem ocorrer com: aquisição de equipamentos (médicos e outros), aquisição de móveis (específicos para área de saúde), construção de novas unidades ou ampliação das já existentes.

NOTA: Quando da construção de instalações, toda aquisição de material destinada a esse fim é considerada como despesas de capital (investimento), assim como os serviços de pedreiro, enfim o pessoal especializado.

I - DOCUMENTOS QUE COMPÕEM A PRESTAÇÃO DE CONTAS

- 1) Deverá ser entregue até a data informada pela CGCSS a documentação disposta no artigo 155 da Instrução 01/20 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo ou a Instrução que estiver vigente à época.
- 2) O Ofício de encaminhamento da Prestação de Contas será endereçado ao Coordenador da CGCSS- Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde **(em papel timbrado)**.

IMPORTANTE: Quando a folha de pagamento for efetuada através de débito em C/C deverão ser anexados documentos de autorização para a transação e documentos que indiquem a data de pagamento e valor da folha de pessoal.

II) DA MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros são repassados através do Banco do Brasil, em conta aberta pela **CONVENIADA**, especificamente para movimentação dos recursos do presente Convênio.

NOTA 1: Constitui irregularidade o débito na conta corrente sem o correspondente documento comprovante da despesa. Tal conduta implica em desvio de finalidade do recurso, mesmo que a importância sacada da conta corrente venha a ser depositada posteriormente, cabendo denúncia ao Tribunal de Contas.

Em caso de aplicação financeira dos recursos, os mesmos somente poderão ser aplicados de forma isolada (uma conta de aplicação financeira para cada recurso recebido), evitando assim que sejam agrupados em uma conta única, a fim de que os valores de seus rendimentos fiquem claramente demonstrados. Os juros obtidos com aplicação dos recursos dos Termos de Aditamentos deverão ter sua utilização total comprovada, caso contrário, o valor aplicado não utilizado deverá ser restituído com os acréscimos legais de praxe. Os extratos de aplicação deverão cobrir todo o período durante o qual os recursos permanecerem aplicados até o seu resgate final, de acordo com a Lei 8.666 atualizada e demais legislações pertinentes à matéria.

COMPARATIVO DE METAS SES 2020/ 2021

HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA

	DE	PARA
Clínica Médica	180	180
Clínica Obstétrica	0	0
Clínica Pediátrica	0	0
Clínica Psiquiátrica	0	0
Total	180	180

SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA

	DE	PARA
Eletivas	380	280
Urgências	329	329
Total	709	609

CIRURGIA HOSPITAL-DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL

	DE	PARA
Cirurgia Hospital-Dia	0	0
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	500	450
Total	500	450

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

	DE	PARA
Consultas de Urgência	1.150	1.150
Total	1.150	1.150

CONSULTAS MÉDICAS

	DE	PARA
Primeira Consulta	600	550
Interconsulta	930	850
Consulta Subsequente	6.200	5.700
Total	7.730	7.100

CONSULTAS NÃO MÉDICAS

	DE	PARA
Primeiras Consultas Rede	0	0
Interconsultas	120	105
Consultas Subseqüentes	680	625
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	500	460
Total	1.300	1.190

COMPARATIVO DE METAS SES 2020/ 2021

SADT EXTERNO		
	DE	PARA
Radiologia	500	400
Ultra-Sonografia	200	200
Tomografia Computadorizada	400	400
Endoscopia	80	70
Métodos Diagn.em especialidades	180	140
Total	1.360	1.210

TRATAMENTOS CLÍNICOS - ACOMPANHAMENTO		
	DE	PARA
Tratamento onco - Radioterapia	3.200	3.200
TOTAL - RADIOTERAPIA	3.200	3.200
Tratamento onco - Quimioterapia	1.480	1.360
Tratamento Onco - Hormonioterapia	670	616
TOTAL - QUIMIOTERAPIA + HORMONIOTERAPIA	2.150	1.976
Tratamento em Oftalmologia	1.400	1.400
Terapia especializada - Litotripsia	232	232
Total	6.982	6.808

CENTRO ESTADUAL DE DOENÇAS RENAIIS DO VALE DO PARAÍBA

CONSULTAS MÉDICAS		
	DE	PARA
Primeira Consulta	15	13
Interconsulta	35	32
Consulta Subsequente	461	424
Total	511	469

CONSULTAS NÃO MÉDICAS		
	DE	PARA
Primeiras Consultas Rede	0	0
Interconsultas	100	90
Consultas Subseqüentes	430	390
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	250	230
Total	780	710

TRATAMENTOS CLÍNICOS - ACOMPANHAMENTO		
	DE	PARA
Tratamento Nefrologia- Diálise Peritoneal (pacientes)	40	40
Tratamento Nefro - Sessão de Diálise	2.760	2.760
Total	2.800	2.800

157

Portaria da Dirigente Regional de Ensino, de 30-12-2020

Dispõe sobre aprovação de novo Regimento Escolar

A Dirigente Regional de Ensino da Diretoria de Ensino - Região de São José dos Campos, com fundamento na Lei Complementar 95/1998, Deliberação CEE 144/2016, Deliberação CEE 10/97 e Indicação CEE 09/97 e Deliberação CEE 188/2020, e demais normas vigentes, à vista do Seduc-PRC-2020/50366, expedê a presente portaria:

Artigo 1º - Fica aprovado o Regimento Escolar do Colégio Univap Aquarius, Código CIE 808246, situado à Rua Dr. Ter-tuliano Delphin Júnior 181, Jardim Aquarius, CEP 12246-080, São José dos Campos, SP, mantido pela Fundação Valeparaiba-na de Ensino, CNPJ 60.191.244/0005-54, que prevalecerá sobre o anteriormente aprovado por Portaria do Dirigente Regional de Ensino, de 16-06-2014, publicada no D.O. de 19-06-2014, página 33.

Artigo 2º - A Diretoria de Ensino - Região São José dos Cam-pos, responsável pela supervisão do estabelecimento de ensino, zelará pelo fiel cumprimento das normas contidas no Regimento Escolar, objeto desta portaria.

Artigo 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos a partir do ano de 2021.

Despacho da Dirigente Regional de Ensino, de 30-12-2020

Homologando, com fundamento na Lei Federal 9.394/96, na Indicação CEE 09/97, Indicação CEE 13/97 e à vista do parecer conclusivo do Supervisor de Ensino responsável pelo Estabelecimento, o Plano Escolar para o ano de 2020:

Colégio Cassiano Ricardo de Educação Infantil e Ensino Fundamental, referente aos cursos: Educação Infantil e Ensino Fundamental - Anos Iniciais e Anos Finais.

Educandário Jesus Eucarístico, referente aos cursos: Educa-ção Infantil e Ensino Fundamental do 1º ao 9º ano.

Escola Monteiro Lobato, referente aos cursos: Educação Infantil e Ensino Fundamental do 1º ao 9º ano.

DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE SOROCABA

Portaria da Dirigente Regional de Ensino, de 4-1-2021 Declarando vago, a partir de 24-12-2020, nos termos do Inciso VI do artigo 86 da Lei 10.261/68 e Inciso VI do artigo 58 da LC 180/78, um cargo de PEB I - Matemática, da EE Mário Guilherme Notari, município e Diretoria de Ensino Região Soro-caba, em virtude de falecimento de Rosana de Oliveira Soares da Silva, RG 25.297.885.

DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE TUPÃ

Extrato de Termo de Colaboração
Aditamento
Processo 00869/0088/2016 - SPDoc Seduc/1007989/2018
Parecer Referencial CJ 34/2020
Fundamento Legal: Lei Federal 13.019/2014, de 31-07-2014, alterada pela Lei Federal 13.204/2015, de 14-12-2015, bem como pelos Decretos 61.981/2016, 62.294/2016 e 63.934/2018
Convenentes: Estado de São Paulo, por intermédio da Secre-taria da Educação e a Apae - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Bastos
Signatário da OSC: Edilson Borghi - Presidente
Gestor da Parceria, nomeado pela Diretoria de Ensino: Caio César Dias Garcia - Analista Administrativo
Objeto: 5º Aditamento ao Termo de Colaboração celebrado em 30-12-2016, objetivando o atendimento de educandos com graves deficiências que não puderam ser beneficiados pela inclusão em classes comuns do ensino regular
Data da assinatura: 23-12-2020
Extrato de Termo de Colaboração
Aditamento
Processo 00870/0088/2016 - SPDoc Seduc/991869/2018
Parecer Referencial CJ 34/2020
Fundamento Legal: Lei Federal 13.019/2014, de 31-07-2014, alterada pela Lei Federal 13.204/2015, de 14-12-2015, bem como pelos Decretos 61.981/2016, 62.294/2016 e 63.934/2018
Convenentes: Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria da Educação e a Apae - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Quatá - EEE Prof.ª Aristotelina Ferreira da Silva Menezes - Ica

Signatário da OSC: Miriam Aparecida Sumac Zancanaro - Presidente
Gestor da Parceria, nomeado pela Diretoria de Ensino: Caio César Dias Garcia - Analista Administrativo
Objeto: 5º Aditamento ao Termo de Colaboração celebrado em 30-12-2016, objetivando o atendimento de educandos com graves deficiências que não puderam ser beneficiados pela inclusão em classes comuns do ensino regular
Data da assinatura: 23-12-2020
Extrato de Termo de Colaboração
Aditamento
Processo 00871/0088/2016 - SPDoc Seduc/1043091/2018
Parecer Referencial CJ 34/2020
Fundamento Legal: Lei Federal 13.019/2014, de 31-07-2014, alterada pela Lei Federal 13.204/2015, de 14-12-2015, bem como pelos Decretos 61.981/2016, 62.294/2016 e 63.934/2018
Convenentes: Estado de São Paulo, por intermédio da Secre-taria da Educação e a Apae - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rancharia

Signatário da OSC: José Porto - Presidente
Gestor da Parceria, nomeado pela Diretoria de Ensino: Caio César Dias Garcia - Analista Administrativo
Objeto: 5º Aditamento ao Termo de Colaboração celebrado em 30-12-2016, objetivando o atendimento de educandos com graves deficiências que não puderam ser beneficiados pela inclusão em classes comuns do ensino regular
Data da assinatura: 23-12-2020
Extrato de Termo de Colaboração
Aditamento
Processo 00872/0088/2016 - SPDoc Seduc/1043091/2018
Parecer Referencial CJ 34/2020
Fundamento Legal: Lei Federal 13.019/2014, de 31-07-2014, alterada pela Lei Federal 13.204/2015, de 14-12-2015, bem como pelos Decretos 61.981/2016, 62.294/2016 e 63.934/2018
Convenentes: Estado de São Paulo, por intermédio da Secre-taria da Educação e a Apae - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Tupã

Signatário da OSC: Marcos Rogério Gasparetto - Presidente
Gestor da Parceria, nomeado pela Diretoria de Ensino: Caio César Dias Garcia - Analista Administrativo
Objeto: 5.º Aditamento ao Termo de Colaboração celebrado em 30-12-2016, objetivando o atendimento de educandos com graves deficiências que não puderam ser beneficiados pela inclusão em classes comuns do ensino regular
Data da assinatura: 23-12-2020
Extrato de Termo de Colaboração
Aditamento
Processo 00872/0088/2016 - SPDoc Seduc/979933/2018
Parecer Referencial CJ 34/2020
Fundamento Legal: Lei Federal 13.019/2014, de 31-07-2014, alterada pela Lei Federal 13.204/2015, de 14-12-2015, bem como pelos Decretos 61.981/2016, 62.294/2016 e 63.934/2018
Convenentes: Estado de São Paulo, por intermédio da Secre-taria da Educação e a Apae - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Tupã

DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE VOTORANTIM

Portaria do Dirigente Regional de Ensino, de 4-1-2021 Homologando, conforme o Decreto 57.141/2011, com fun-damento na Lei Federal 9.394/96, na Deliberação CEE 10/97, na Indicação CEE 09/97, Indicação CEE 13/97 e à vista do Parecer Conclusivo do Supervisor de Ensino responsável pelo estabe-lecimento, o Plano Escolar referente ao ano letivo de 2020 do Colégio Camaleão, CNPJ 06.241.382/0001.

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução 1, de 4-1-2021

Dispõe sobre medidas de restrição orçamentária a serem adotadas em 2021 referentes a convênios e dá providências correlatas

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:
- A necessidade de ajuste orçamentário de custeio em consequência da Lei 17.309, de 20-12-2020 (que orça a receita e fixa a despesa do Estado para o Exercício de 2021);
- A manutenção das despesas vigentes referentes a aqui-sição de insumos e contratação de serviços, todos destinados para o combate à Pandemia de Covid-19 em todo o Estado; bem como ainda as demais que terão de ser instauradas em 2021 para a mesma finalidade;

- A necessidade de manter a austeridade e rigor nos gastos, preservando a qualidade dos serviços públicos, a capacidade de investimento e consequentemente o equilíbrio das contas públicas;

Resolve:

Artigo 1º - Fica determinada a redução de 12% sobre a base mensal dos convênios de subvenção NÃO COVID celebra-dos entre a Secretaria de Estado da Saúde (SES) e às Unidades pertencentes à Administração Direta; às Entidades Filantrópicas sem Fins Lucrativos; Prefeituras Municipais; Autarquias; Insti-tuições Universitárias, Fundações e Consórcios Intermunicipais.

Artigo 2º - A redução mencionada no artigo anterior deverá ser formulada mediante Termo Aditivo pela SES, com prazo de 40 (quarenta) dias úteis, contados a partir da vigência desta Resolução.

Parágrafo Único – Caso o prazo descrito no caput não seja cumprido, os descontos previstos no art. 1º serão efetuados a par-tir da data limite em que o termo aditivo deveria ter sido celebra-do, contabilizando-se portanto a parcela correspondente que for paga no mês de março/2021 e meses subsequentes se for o caso.

Artigo 3º - As medidas previstas nesta Resolução deverão ser implementadas sem prejuízo dos serviços prestados à popu-lação, cuja qualidade deverá ser preservada.

Artigo 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 01-01-2021.

Quarto Aditivo ao Contrato
Contrato UCP 104/2018
Processo: 001.0001.003.947/2017– SPDOC 1175904/2019.
- Vol. 1 a 46

Contratante: Estado de São Paulo - Secretaria de Estado da Saúde - Unidade de Coordenação do Projeto - UCP
Contratada: Engetal Engenharia e Construções Ltda.
Objeto: Construção de 2 Unidades Básicas de Saúde na Região do Vale do Ribeira, no âmbito do Projeto de Fortaleci-mento da Gestão Estadual da Saúde.

Modalidade: LPN – Licitação Pública Nacional
Parecer CJ/SS 960/2020
Data do Parecer CJ/SS: 18-11-2020
Objeto Aditivo: prorrogação do prazo de execução do objeto.
Valor Total: R\$ 11.966.677,96, na seguinte distribuição: R\$ 4.192.985,48 para o exercício de 2018, R\$ 5.834.832,55 para o exercício de 2019; R\$ 1.563.402,76, para o exercício de 2020 e R\$ 375.457,17 para o exercício de 2021.

Fonte de Recursos: (Financiamento BID – DV 502067).
Prazo de Execução: 35 meses e 11 dias, passando a vigência de 20-12-2020 para 31-03-2021.

Data de Assinatura do 3º aditivo: 18-12-2020 (Repblicado por conter incorreção)

Retificação do D.O. de 23-12-2020
Na página 180, Seção I, 254:
Onde se lê: Resolução SS 154, de 21-12-2020.
Dispõe sobre a realização de Convocação Pública a que alude o § 3º do Artigo 6º da Lei Complementar 846, de 04-06-1998, e dá providências correlatas.
Leia-se: Resolução SS 160, de 21-12-2020.
Dispõe sobre a realização de Convocação Pública a que alude o § 3º do Artigo 6º da Lei Complementar 846, de 04-06-1998, e dá providências correlatas.

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO

Extrato de Termo Aditivo
Processo: 001.0008.001.044/2016
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde – Coordenado-ria de Recursos Humanos
Contratada: Brasfliter Indústria e Comércio Ltda.
CNPJ: 53.437.406/0001-00
Objeto: Prorrogação de vigência do contrato por 15 meses, a partir de 11-01-2021 com término em 10-04-2022, referente à prestação de serviços de locação de aparelhos purificadores de água, com instalação e manutenção preventiva e corretiva
Valor total do contrato: R\$ 8.160,90
Base mensal: R\$ 544,06
Valor total do contrato com reajuste: R\$ 8.423,70, sendo o valor de R\$ 6.551,77 para o exercício de 2021 e o valor de R\$ 1.871,93 para 2022.
Base mensal reajustada: R\$ 561,58
Variação no período de março/2019 a março/2021: 3,22%
A despesa decorrente do aditamento irá onerar a classifica-ção orçamentária 10.302.0930.4850.0000.
Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato original celebrado em 11-04-2017, alteradas pelo presente termo.
Data da Assinatura: 30-12-2020

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

INSTITUTO ADOLFO LUTZ

Extrato de Reajuste
Processo - SPDOC 547388/2019
Processo 001.0701-001.024/2017
Contrato 032/2018
Modalidade: Inexigibilidade de Licitação 015/2017
Contratante: Coordenadoria de Controle de Doenças atra-vés do Instituto Adolfo Lutz
Contratada: Control Lab Controle de Qualidade para Labo-ratórios Ltda
CNPJ da Contratada: 29.511.607/0001-18
Objeto: Apostilamento de reajuste 2020.
Valor Mensal Atual: R\$ 1.508,94
Variação do Período: 2,62%
Valor Mensal Reajustado: R\$ 1.548,47
Diferença Mensal: R\$ 39,53
Vigência: a partir de 01-06-2020
Fundamento Legal: §8º do artigo 65 da Lei Federal 8.666/1993

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

GRUPO DE VIGILÂNCIA IX - FRANCO DA ROCHA

Despacho da Diretoria Técnica, de 11-12-2020
Interessado: MP Parma - Casa de Repouso
Assunto: Auto de Infração 032045 de 06-11-2020
Número de referência: GVS IX - 396/2020
Documento: SES-PRC-2020/45863

Considerando o disposto na Lei Estadual 10.177/98 e Lei Estadual 10.083/98;

Considerando que o disposto na ficha de procedimento 90.000011/20 onde foi evidenciada a correção da não conformi-dade que gerou a lavratura do auto de infração.

A Diretoria Técnica do GVS IX -Franco da Rocha /CVS/CCD/ SES-SP torna público o arquivamento do presente processo. (396/2020)

GRUPO DE VIGILÂNCIA XVI - BOTUCATU

Despachos da Diretora Técnica, de 04-01-2021
01- Comunicado - Edital - Lavratura de Auto de Infração AIF 030526 de 23-11-2020
Processo SES-PRC-2020/48169
Razão Social: Aguinaldo França Rosica
CNPJ: 38.492.149/0001-08
Endereço- Rodovia Marechal Rondon KM 249, Botucatu/SP
Considerando que houve 03 tentativas de entrega via postal e não foi localizado o infrator. Pelo presente, fica notificado de que na data de 23-11-2020, foi lavrado contra si o auto de infração 030526, em face da constatação da(s) seguinte(s) irregularidade(s) descumprimento do decreto da quarentena promovendo evento com aglomeração de pessoas, tendo havido infração, aos seguintes dispositivo(s) legal(is)artigo 2º da Portaria CVS 15/2020, Decreto 64879, Decreto 64881, Decreto 65.170, Decreto 64994, Decreto 65141 e Decreto 65.234, todos de 2020 que tratam das medidas de quarentena, c/c artigo 110 e inciso XIX do artigo 122 da Lei Estadual 10.083/98 e artigos 268 e 330 do Código Penal. Ficando sujeito as penas capituladas no artigo 112 e seus incisos da Lei Estadual 10.083/98. Fica notificado de que responderá pelo fato em Processo Administrativo e que poderá oferecer defesa ou impugnação do Auto de Infração no prazo de 10 dias, contados a partir de sua ciência, conforme legislação sanitária em vigor, perante o Grupo de Vigilância Sani-tária de Botucatu – GVS XVI, situado na Avenida Santana 353 - Centro/Botucatu/São Paulo, CEP18603-700, local onde deve ser protocolado as alegações da defesa/impugnação. Na ausência de defesa será lavrado o Auto de Imposição de Penalidade.

02-Comunicado de Lavratura de Auto de Imposição de Penalidade de Multa
Processo SES-PRC-2020/47841
AIF 027709
Auto de Imposição de Penalidade de multa (AIPM) 020691

Pelo presente, fica notificado (a) empresa BK Brasil Ope-ração e Acessório a Restaurante S.A, inscrito no CNPJ sob o 13.574.594/0766-80 de que na data de 28-12-2020 foi lavrado contra si o Auto de Imposição de Penalidade de Multa 020691, com base no artigo 112 inciso III da lei Estadual 10.083/98. Fica também notificado de que responderá pelo fato em Processo Administrativo Sanitário e que, de acordo com o art. 134 da lei Estadual 10.083/98, terá o prazo de 10 (dez) dias, para queren-do, apresentar Recurso a esta Penalidade de Multa perante o Grupo de Vigilância Sanitária de Botucatu, situado na Avenida Santana 353- Centro Botucatu/SP, CEP 18.603-700, local onde deve ser protocolado as razões recursais.

03-Comunicado de Lavratura de Auto de Imposição de Penalidade de Multa
Processo SES-PRC-2020/42065
AIF 027701

Auto de Imposição de Penalidade de multa (AIPM) 020760
Pelo presente, fica notificado (a) empresa Gilson Dias Camargo ME, inscrito no CNPJ sob o 01.586.206/0001-08 de que na data de 28-12-2020 foi lavrado contra si o Auto de Imposição de Penalidade de Multa 020760, com base no artigo 112 inciso III da lei Estadual 10.083/98. Fica também notificado de que res-ponderá pelo fato em Processo Administrativo Sanitário e que, de acordo com o art. 134 da lei Estadual 10.083/98, terá o prazo de 10 dias, para querendo, apresentar Recurso a esta Penalidade de Multa perante o Grupo de Vigilância Sanitária de Botucatu, situado na Avenida Santana 353- Centro Botucatu/SP, CEP 18.603-700, local onde deve ser protocolado as razões recursais.

04- Comunicado- Decisão Definitiva
Processo SES-PRC-2020/34789
Razão Social:- Prefeitura Municipal de Pereiras
CNPJ 46.634.622/0001-72

Endereço:- Praça Drº Paulo Fialetti – 129 – Pereiras /SP
Em cumprimento ao disposto no art. 142 da Lei 10.083/98 o Grupo de Vigilância Sanitária de Botucatu, torna público após a decisão definitiva a Penalidade imposta em Processo Admi-nistrativo– AIP Advertência 020759 de 15-12-2020. Arquite-se.

05- Comunicado - Lavratura de Auto de Infração
AIF 008672 de 29-12-2020
Processo SES -PRC-2021/00028
Razão Social:- Prefeitura Municipal de Conchas-Hospital Municipal

Endereço:- Praça Alexandre José, 87– Centro -Conchas/SP
CNPJ:- 46.634.119/0001-17

O infrator poderá oferecer defesa ou impugnação do Auto de Infração no prazo de 10 dias, contados a partir de sua ciência, perante o Grupo de Vigilância Sanitária de Botucatu, situado na Avenida Santana 353- centro Botucatu/SP, CEP 18.603-700, local onde deve ser protocolado as razões da defesa, conforme a legislação sanitária em vigor.

06- Comunicado - Lavratura de Auto de Infração
AIF 027719 de 29-12-2020
Processo SES -PRC-2021/00112

Razão Social:- Manoel Serafim de Melo Bisneto- Lounge Sunset

Endereço:- Praça Gastão Dal Farra, KM5– Rural -Botucatu/ SP

CNPJ:- 39.811.993/0001-17
O infrator poderá oferecer defesa ou impugnação do Auto de Infração no prazo de 10 dias, contados a partir de sua ciência, perante o Grupo de Vigilância Sanitária de Botucatu, situado na Avenida Santana 353- Centro Botucatu/SP, CEP 18.603-700, local onde deve ser protocolado as razões da defesa, conforme a legislação sanitária em vigor.

GRUPO DE VIGILÂNCIA XXVII - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Despachos do Diretor, de 28-12-2020
Tornando público, tendo em vista que o interessado recusou-se a assinar, a lavratura do Auto de Infração AIF 025275 em 26-12-2020, por estar funcionando com atendimento na Fase Vermelha do Plano São Paulo decretada para os dias 25, 26 e 27-12-2020 e 01, 02 e 03-01-2021, Decreto 65415/2020. Informando ainda o prazo de 10 dias para que o interessado entre com a defesa junto ao Grupo de Vigilância Sanitária XXVII de São José dos Campos – Processo: SES-PRC-2020/52568 - Razão Social: Alison Luigi do Rosário 426.300.868-52 – CNPJ: 34.137.613/0001-97 Endereço: Avenida Andrômeda, 2106 Bair-ro: Jardim Satélite Município: São José dos Campos Estado: São Paulo.

COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Extrato de Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49445
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvol-vimento da Medicina
CNPJ: 61.699.567/0001-92

Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital de Transplantes do Estado de São Paulo Euryclides de Jesus Zerbini,

no exercício de 2021, 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
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica e Pedi-átrica: 1.440/ano

Internação em Clínica Cirúrgica: 3.768/ano
HD e Cirurgias Ambulatoriais: 1.620/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 91.680 consultas/ano

Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 20.880 consultas/ano

Atendimento a urgências: 1.200/ano
SADT Externo: 2.592 exames/ano

Valor: R\$ 151.362.001,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas mensais e que onerará a:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12

Data de Assinatura: 30-12-2020

Extrato de Convênio

Termo de Aditamento ao Convênio 01/21

Processo SES-PRC-2020/50967

Conveniente: Secretaria de Estado da Saúde

Conveniada: Sociedade Beneficente São Camilo
CNPJ: 60.975.737/0072-45

Do Objeto: Estabelecer a sistemática de pagamento, acom-panhamento, avaliação e controle; inclusão de indicadores de qualidade e valor do repasse de recursos financeiros prove-nientes do Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e recursos financeiros de Custeio provenientes do Fundo Estadual de Saúde, no exercício de 2021, para o Hospital Regional do Vale do Paraíba.

Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica: 2.160/ano.
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 7.308/ano.
HD e Cirurgias Ambulatoriais: 5.400/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 85.200/ano.

Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 14.280/ano.

Atendimento a Urgências: 13.800/ano
SADT Externo: 14.520/ano.
Ambulatório de Doenças Renais
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 5.628/ano.

Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 8.520/ano.

Valor: R\$ 64.377.485,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas e que onerará a:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 50 43

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12

Data de Assinatura: 30-12-2020

Extrato de Contrato

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/21
Processo SES-PRC-2020/49442

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvol-vimento da Medicina
CNPJ: 61.699.567/0001-92

Do Objeto: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Con-tratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital Geral de Pedreira, no exercício de 2021, 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
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátri-ca e Psiquiátrica: 11.760/ano

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 2.592/jano
Hospital Dia e Cirurgia Ambulatorial: 420/ano
Atendimento a urgências: 180.000/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 720/ano

Valor: R\$ 144.168.592,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas mensais e que onerará a:

UGE: 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12

Data de Assinatura: 30-12-2020

Extrato de Convênio

Termo de Aditamento ao Convênio 01/21
Processo SES-PRC-2020