

TERMO ADITIVO Nº 114/2024-SMS.G

DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R001/2014-SMS. G

PROCESSO: 2013-0.339.733-8
SEI 6018.2024/0051657-1

CONTRATANTE: PREFEITURA DE SÃO PAULO - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA – ASF

OBJETO DO CONTRATO: GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA **SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE PARELHEIROS.**

OBJETO DO ADITAMENTO: Em atendimento a Portaria nº 225/2024 SMS-G, fica suspenso em caráter transitório, a avaliação, o monitoramento e a incidência dos descontos dos indicadores de qualidade no Contrato de Gestão, 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 das metas de produção de 90% para 85%, pelo período de até 180 dias (de janeiro a junho de 2024).

A PREFEITURA DE SÃO PAULO, através da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUL**, com sede na Rua Fernandes Moreira, 1470, Chácara Santo Antônio, neste ato representado pelo Coordenador de Saúde em exercício, **MARCELO DELL'AQUILA GONÇALVES**, brasileiro, casado, portador do RG nº 11.581.223-4, inscrito no CPF/MF nº 126.297.518-21, e de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA - ASF**, 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), com CNPJ/MF 68.311.216/0001-01, inscrita no CREMESP sob nº 945106 com endereço 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 neste ato representada por seus procuradores **MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA**, brasileira, casada, médica portadora da cédula de identidade RG nº 6.706.300 SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 063.075.788/74, residente e domiciliada, nesta Capital, e **MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS**, brasileira, casada, enfermeira, portadora da cédula de identidade RG nº 10.969.704-2 SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob nº 015.347.328/29, residente e domiciliada, nesta Capital, doravante denominada **CONTRATADA**, 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, e sua regulamentação, bem como, o disposto no artigo 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R001/2014 – SMS.G**, na conformidade das seguintes cláusulas.

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado



Maria Eugênia F. P. de Lima

icampos@saudedafamilia.org

Assinado



Maria I. R. Campos

1



CLÁUSULA PRIMEIRA

Em atendimento a Portaria nº 225/2024 SMS-G e a solicitação do Processo SEI nº 6018.2024/0043674-8, suspende em caráter transitório, a avaliação, o monitoramento e a incidência dos descontos dos indicadores de qualidade no Contrato de Gestão, 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 das metas de produção de 90% para 85%, pelo período de até 180 dias (de janeiro a junho de 2024), substituindo o Anexo I - Parâmetro para Pagamento dos T.A. 104/2024 e TERMO DE APOSTILAMENTO 007/24 que retifica o TA 106/2024 o Anexo II - Matriz de Indicadores.

CLÁUSULA SEGUNDA

ANEXO I - Parâmetro para pagamento e avaliação de desempenho
ANEXO II - Matriz de indicadores de Qualidade

CLÁUSULA TERCEIRA

Permanecem inalteradas as demais Cláusulas do Contrato de Gestão nº R001/2014 - SMS.G. E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em **02 (DUAS)** vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, 23 de maio de 2024.

Marcelo Dell'Aquila Gonçalves
RF: 650.249.1
Coordenador
CRS SUL

MARCELO DELL'AQUILA GONÇALVES
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUL

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

icampos@saudedafamilia.org

Assinado
✓ Maria Eugênia F. P. de Lima
D4Sign

MARIA EUGENIA F. PEDROSO DE LIMA
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA

Assinado
✓ Maria I.R. Campos
D4Sign

MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA

Marcelo Fernando Lopes
RF: 7909322
Supervisor Técnico II
Supervisão Técnica de Saúde Parelheiros
SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE – STS PARELHEIROS

TESTEMUNHAS:

Nome/RG:

Gabriela T. Aguiar
43691 9382

Nome/RG:

Siomara dos Santos Oliveira
RF. 625.601.5/2
COREN SP: 42.646

ANEXO I - Parâmetro para pagamento e avaliação de desempenho

PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO - CUSTEIO JANEIRO E FEVEREIRO 2024 - TA 104/2024														
MODALIDADES DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE SOBRE CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO											
			RECURSOS HUMANOS		PRODUÇÃO		QUALIDADE							
			EQUIPE COMPLETA											
			Parâmetros de avaliação: equipe mínima 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 Metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro e Metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro e Metas	Cálculo do valor do desconto						
ATENÇÃO BÁSICA	ESF+ESB+PAVS/EQUIPE MULTI	42,82%	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%	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	Desconto proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5 % do Valor Global de Custeio do Contrato						
	PAI	0,69%												
	EMAD	0,71%												
AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS	CAPS	1,46%												
	SRT	1,05%												
	SADT	0,12%												
	APD	0,40%												
	CEO	1,60%												
	CER	1,43%												
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	UPA III + PSM	46,07%												
COORDENAÇÃO LOCAL	OS	1,43%												
COORDENAÇÃO CENTRAL		2,21%												

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

icampos@sauudedafamilia.org

Assinado

PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO - MARÇO A AGOSTO 2024 – T. Apostilamento 007/2024

MODALIDADES DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE SOBRE CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO											
			RECURSOS HUMANOS		PRODUÇÃO		QUALIDADE							
			EQUIPE COMPLETA											
			Parâmetros de avaliação: equipe mínima 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 Metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro e Metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro e Metas	Cálculo do valor do desconto						
ATENÇÃO BÁSICA	ESF+ESB+PAVS/EQUIPE MULTI	42,83%	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%	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	Desconto proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5 % do Valor Global de Custeio do Contrato						
	PAI	0,69%												
	EMAD	0,71%												
AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS	CAPS	1,44%												
	SRT	1,05%												
	SADT	0,12%												
	APD	0,40%												
	CEO	1,60%												
	CER	1,43%												
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	UPA III + PSM	46,06%												
COORDENAÇÃO LOCAL	OS	1,46%												
COORDENAÇÃO CENTRAL		2,21%												

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

icampos@saudedafamilia.org

Assinado

Maria J.R. Campos

D4Sign

ANEXO II - Matriz de indicadores de Qualidade

INDICADOR	DESCRIÇÃO	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24
Q1	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSAIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	20	20	40	20	20	20
Q2	PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTE ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO				40		40
Q3	EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE APROVADO PELA CRS	60					
Q4	PROPORÇÃO DE CRIANÇAS COM ATÉ 12 MESES DE IDADE INSCRITAS NAS UNIDADES COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO					60	
Q5	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL		60			20	
Q6	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL NAS UNIDADES DO CONTRATO DE GESTÃO	20			40		
Q7	PRAZO DE RESPOSTA DAS QUEIXAS REGISTRADAS NA REDE DE OUVIDORIA SUS DA CIDADE DE SÃO PAULO			60			20
Q8	FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES SOB CONTRATO DE GESTÃO		20				20
Soma		100	100	100	100	100	100

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado



Maria Eugênia F. P. de Lima

D4Sign

D4Sign c26e5660-1ba9-424e-ac78-257aa2084f24 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

icampos@saudedafamilia.org

Assinado



Maria I.R. Campos

D4Sign

TA 114 24 - Portaria 225 24 - 24 MAIO pdf
Código do documento c26e5660-fba9-424e-ac78-257aa2084f24



Assinaturas



Maria Isabel Ribeiro De Campos
icampos@saudedafamilia.org
Assinou

Maria I.R. Campos



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

Maria Eugenia F.P. de Lima

Eventos do documento

27 May 2024, 12:22:16

Documento c26e5660-fba9-424e-ac78-257aa2084f24 **criado** por GABRIELA TAVARES DE AGUIAR (443ccaf5-7df5-470f-815f-cfef38fbcd48). Email: gaguiar@saudedafamilia.org. - DATE_ATOM: 2024-05-27T12:22:16-03:00

27 May 2024, 17:25:46

Assinaturas **iniciadas** por GABRIELA TAVARES DE AGUIAR (443ccaf5-7df5-470f-815f-cfef38fbcd48). Email: gaguiar@saudedafamilia.org. - DATE_ATOM: 2024-05-27T17:25:46-03:00

27 May 2024, 17:28:57

MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA **Assinou** (294705d7-b55c-4a0f-a19b-491d73ed1a9d) - Email: MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG - IP: 187.90.222.185 (ip-187-90-222-185.user.vivozap.com.br porta: 61448) - Documento de identificação informado: 063.075.788-74 - DATE_ATOM: 2024-05-27T17:28:57-03:00

27 May 2024, 17:30:28

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: 46920) - **Geolocalização: -23.533298 -46.6735613** - Documento de identificação informado: 015.347.328-29 - DATE_ATOM: 2024-05-27T17:30:28-03:00

Hash do documento original

(SHA256): b1991449b076fdaa352090c4ee42a2a12947614503723d920727da81c19fac97
(SHA512): dc7efa32ead4f0953e4a7b59fa2eaf436597eb874df7c2d970d3d56d2bd770a6bdad73d29b0c522953c159307c9cf3aeb9f4d088b5254775f8fd4a3ab59f4ad5

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

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign