



**ADITAMENTO Nº 2.002.03/17.18**

**Expediente nº 021/2017 – PL/PGM**

**Contrato de Gestão**

**Secretaria de Saúde**

**ADITAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO  
FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE  
JACAREÍ E A SPDM – ASSOCIAÇÃO  
PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA  
MEDICINA**

Por este termo de aditamento contratual, na melhor forma de direito, de um lado o **MUNICÍPIO DE JACAREÍ** neste ato, representado pela **DRA. ROSANA GRAVENA**, Secretária de Saúde e de outro lado a **SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Prof. Dr. **RONALDO RAMOS LARANJEIRA**, todos devidamente qualificados nos autos do processo em epígrafe, vêm de comum acordo, aditar o contrato de gestão que tem por objeto a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela CONTRATADA no **SIM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA**, localizada à Praça Luiz de Araújo Máximo, 50 – Jd. Paraíba, do Município de Jacareí, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população, mediante as cláusulas e condições a seguir especificadas.

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

**1.1.** Fica aditado o valor do contrato em R\$ 135.000,00 (cento e trinta e cinco mil reais), o que corresponde a 0,9890% do ajuste original atualizado, correspondente ao acréscimo de consultas não médicas, e suprimido em R\$ 512.500,00 (quinhentos e doze mil, e quinhentos reais), o que corresponde a 3,7546% do ajuste original atualizado, correspondente à exclusão das especialidades médico clínico/médico generalista.

**1.2.** Tal aditamento não trará ônus à municipalidade diante da supressão superar o acréscimo.

**1.3.** Integra o presente aditamento a proposta de alteração do plano operativo, constante do Anexo I.



## CLÁUSULA SEGUNDA

Ficam mantidas as demais cláusulas e condições não alteradas por este termo.

E, por estarem assim justos e acordados, assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas infra-assinado, a fim de que, em conjunto com o ajuste originário, produza os seus devidos e legais efeitos.

Jacareí, de de 2018.

**MUNICÍPIO DE JACAREÍ**

**Dra. Rosana Gravena**

Secretária de Saúde

**SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**

## TESTEMUNHAS

**NOME:**

**NOME:**

**RG:**

**RG:**

**CPF:**

**CPF:**



**ANEXO I**

**PROPOSTA DE ALTERAÇÃO DE PLANO  
OPERATIVO**

**Ofício 156.09.18**  
**Diretoria**

Jacareí, 21 de Setembro de 2018.

À

**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Att. Dra. Rosana Gravena**

**Att. Sr. Paulo Rosa**  
**Diretor Administrativo**

**Av. Major Acácio Ferreira, 854**  
**Jardim Paraíba- Jacareí- SP**

---

Prezados,

Apresento à Secretaria Municipal de Saúde de Jacareí a proposta de alteração do Plano Operativo do Contrato de Gestão do SIM, que segue abaixo.

### **PROPOSTA DE ALTERAÇÃO DO PLANO OPERATIVO DO CONTRATO DE GESTÃO DO SIM**

#### **JUSTIFICATIVAS**

- ✦ a necessidade de rever o quadro de profissionais médicos em razão de baixa demanda em algumas especialidades;
- ✦ a demanda assistencial que influenciou na definição da disponibilização de exames SADT e procedimentos ambulatoriais;
- ✦ a necessidade de locação dos equipamentos médicos para realização de exames SADT e levando em conta que isso impactará no custeio da unidade;
- ✦ a necessidade de oferta de atendimento de novas especialidades, de acordo com o perfil assistencial e demanda da Rede de Atenção à Saúde do município de Jacareí, que demandará a adequação do corpo clínico e técnico, com impacto no custeio da unidade;
- ✦ a necessidade de ampliação do atendimento multiprofissional para garantia de melhoria contínua da qualidade assistencial;
- ✦ a série histórica semestral de atendimentos e a característica de gestão de acesso do usuário ao atendimento ambulatorial na unidade, correlacionada ao seu horário de funcionamento.



## DESCRIÇÃO

O SIM – Serviço Integrado de Medicina disponibilizará atendimentos de especialidades médicas com horário de funcionamento de segunda à sexta-feira, das 07:00 às 19:00 horas.

Será suprimido o horário habitual aos sábados, pois este horário não representa efetividade, levando a maiores custos ao erário.

O funcionamento aos sábados poderá ocorrer eventualmente, para suprir necessidades, tais como mutirões a serem realizados, em comum acordo entre as partes, apenas com o objetivo de cumprimento do presente contrato de gestão. Não havendo supressão de recursos atinentes a essa alteração.

### ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Incluir consultas não médicas a serem realizadas por:

- Enfermagem;
- Estomatoterapia;
- Nutrição;
- Psicologia;

Com tais inclusões, o quadro de consultas não médicas, fica assim estabelecido:

#### Quadro 1:

ATENDIMENTO AMBULATORIAL – CONSULTAS NÃO MÉDICAS DISPONIBILIZADAS						
AMBULATÓRIO	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	TOTAL
CONSULTAS NÃO MÉDICAS	2.700	2.700	2.700	2.700	2.700	13.500

Estes atendimentos passam a ser meta mensal de consultas não médicas elencadas no quadro de metas pactuado.

A OSS deverá assumir com isso, o acompanhamento e distribuição do serviço de pacientes ostomizados;

### ESPECIALIDADES MEDICAS A SEREM OFERECIDAS NO SIM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA

#### Exclusão das seguintes Especialidades Médicas:

- ✓ Cirurgia de Cabeça e Pescoço;
- ✓ Cirurgia Torácica;
- ✓ Cirurgia Plástica;
- ✓ Homeopatia;
- ✓ Médico da Dor;
- ✓ Médico Generalista/Clinico Geral;
- ✓ Cirurgia Geral;

#### Inclusão das seguintes Especialidades Médicas:

- ✓ Hepatologia;
- ✓ Reumatologia Pediátrica;
- ✓ Hematologia Pediátrica;
- ✓ Neurocirurgia;
- ✓ Nefrologia Pediátrica;
- ✓ Oncologia Clínica;



- ✓ Nutrologia;
- ✓ Imunologia.

Excluir o item que determina que a OSS Contratada provenha o SIM de 12.680 Horas/ano de profissionais médicos clínicos. Serão suprimidos os recursos atinentes a essa contratação.

Excluir também o item que trata da disponibilização da OSS Contratada de 8.500 horas/ano de médicos generalista para atendimento do programa melhor em casa. Serão suprimidos os recursos atinentes a essa contratação.

Com tais exclusões o quadro de atendimento ambulatorial fica assim estabelecido:

**Quadro 2:**

<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL – CONSULTAS MÉDICAS DISPONIBILIZADAS</b>						
<b>AMBULATORIO</b>	<b>MÊS 1</b>	<b>MÊS 2</b>	<b>MÊS 3</b>	<b>MÊS 4</b>	<b>MÊS 5</b>	<b>TOTAL</b>
PRIMEIRA CONSULTA	4.400	4.400	4.400	4.400	4.400	22.000
INTERCONSULTA / CONSULTA SUBSEQUENTE	6.600	6.600	6.600	6.600	6.600	33.000
<b>TOTAL</b>	<b>11.000</b>	<b>11.000</b>	<b>11.000</b>	<b>11.000</b>	<b>11.000</b>	<b>55.000</b>

Os tipos e as quantidades de consultas elencados no Quadro 2 poderão ser alterados mediante acordo entre as partes, considerando perfil de demanda da gestão municipal de saúde.

### SERVIÇO DE APOIO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO – SADT

Como diversos exames pactuados para o primeiro semestre deixaram de ser realizados pela OSS gerando um débito para com o município de R\$ 717.290,00 (vide quadro 4) os exames, procedimentos e consultas médicas contemplados no quadro 5 deverão ser realizados a título de reposição;

Os tipos e as quantidades de exames, elencados no quadro 5, poderão ser alterados mediante acordo entre as partes, desde que feita equivalência de valores de cada exame e respeitado o valor total do débito especificado no quadro 4, isso em razão da dinâmica que impera nas demandas dos exames.

**Quadro 3:**

<b>EXAMES PACTUADOS - CONTRATO GESTÃO SPDM</b>			
<b>TIPO DE EXAME</b>	<b>QUANTIDADE JANEIRO/JULHO 2018</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Raio X	7.000	R\$ 5,00	R\$ 35.000,00
US - geral	3.500	R\$ 60,00	R\$ 210.000,00
Ecocardiografia	3.500	R\$ 85,00	R\$ 297.500,00
EEG - Eletroencefalograma	840	R\$ 40,00	R\$ 33.600,00
ECG - Eletrocardiograma	4.200	R\$ 9,00	R\$ 37.800,00
Endoscopia	2.100	R\$ 155,00	R\$ 325.500,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 939.400,00</b>



**Quadro 4:**

<b>EXAMES REALIZADOS - CONTRATO GESTÃO SPDM</b>			
<b>TIPO DE EXAME</b>	<b>QUANTIDADE JANEIRO/JULHO 2018</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Raio X	0	R\$ 5,00	R\$ 0,00
US - geral	1.662	R\$ 60,00	R\$ 99.720,00
US com Doppler	64	R\$ 80,00	R\$ 5.120,00
Ecocardiografia	599	R\$ 85,00	R\$ 50.915,00
EEG - Eletroencefalograma	526	R\$ 40,00	R\$ 21.040,00
ECG - Eletrocardiograma	5.035	R\$ 9,00	R\$ 45.315,00
Endoscopia	0	R\$ 155,00	R\$ 0,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 222.110,00</b>
		<b>DIFERENÇA</b>	<b>R\$ 717.290,00</b>

**QUADRO 5:**

<b>EXAMES, PROCEDIMENTOS E CONSULTAS PARA REPOSIÇÃO (COM LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO NÃO DISPONIBILIZADA)</b>			
<b>EXAME, PROCEDIMENTOS E CONSULTAS</b>	<b>QUANT</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Consultas Médicas	1934	R\$ 57,40	R\$ 111.011,60
US - Geral	260	R\$ 60,00	R\$ 15.600,00
US - Com doppler	100	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
US - Morfológico	30	R\$ 160,00	R\$ 4.800,00
Ecocardiografia	0	R\$ 85,00	R\$ 0,00
ECG - Eletrocardiograma	1.501	R\$ 9,00	R\$ 13.509,00
EEG - Eletroencefalograma	0	R\$ 40,00	R\$ 0,00
Endoscopia	250	R\$ 155,00	R\$ 38.750,00
Prick Test com Tratamento	190	R\$ 250,00	R\$ 47.500,00
Mielograma	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
Biopsia Ossea	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
Mapeamento Retina (2 olhos)	6.600	R\$ 50,00	R\$ 330.000,00
Colonoscopia	160	R\$ 240,00	R\$ 38.400,00
Holter	80	R\$ 50,00	R\$ 4.000,00
MAPA	80	R\$ 50,00	R\$ 4.000,00
Punção de Liquor - LCR	6	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Crioterapia com Nitrogênio	600	R\$ 60,00	R\$ 36.000,00
Vasectomia	300	R\$ 190,00	R\$ 57.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 717.290,60</b>

\* A quantidade e valor das consultas médicas elencadas no quadro 5 poderão ser alterados de acordo com as necessidades da Secretaria de Saúde, levando-me em considerações as especialidades demandadas.

\*Os exames ultrassonográficos serão classificados conforme o tempo e complexidade. O tipo a ser realizado respeitará as necessidades da SMS. A quantidade será expressa utilizando os valores, conforme quadro abaixo:



**Quadro 6:** Classificação de exames ultrassonográficos e custo unitário.

<b>GRUPO</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>TIPO DE EXAME SADT</b>
A	R\$ 60,00	US em geral sem Doppler
B	R\$ 80,00	US Obstétrico, US com Doppler
C	R\$ 160,00	US c/ doppler membros inferiores, (R\$ 80,00/membro) US Morfológico

A meta quantitativa de SADT Eletroencefalograma foi revista pela SMS, a partir da série histórica de demanda reprimida e recalculada para 80 exames mensais a serem cumpridos a partir de agosto de 2018. Não havendo supressão de recursos atinentes a essa alteração.

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT, e nas quantidades abaixo relacionados, para os próximos 5 meses de vigência do contrato (Agosto à Dezembro/2018), conforme quadro 7 e tais serviços serão para atendimentos aos pacientes internos e externos ao SIM.

**Quadro 7:** Oferta de Exames SADT do SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA na quantidade prevista no quadro abaixo, para o período de Agosto a Dezembro/2018.

<b>SADT INTERNO / EXTERNO</b>	<b>Mês 1 Ago/2018</b>	<b>Mês 2 Set/2018</b>	<b>Mês 3 Out/2018</b>	<b>Mês 4 Nov/2018</b>	<b>Mês 5 Dez/2018</b>	<b>TOTAL</b>
RADIOLOGIA RX	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	5.000
ULTRASSONOGRRAFIA	500	500	500	500	500	2.500
ECOCARDIOGRAMA	500	500	500	500	500	2.500
ELETROENCEFALOGRAMA	80	80	80	80	80	400
ELETROCARDIOGRAMA	600	600	600	600	600	3.000
ENDOSCOPIA	300	300	300	300	300	1.500
<b>TOTAL</b>	<b>2.980</b>	<b>2.980</b>	<b>2.980</b>	<b>2.980</b>	<b>2.980</b>	<b>14.900</b>

Os tipos e as quantidades de exames, elencados no Quadro 7 poderão ser alterados, por outro exame ou também por consulta médica ou não médica, conforme valores especificados no Quadro 08, mediante acordo entre as partes, desde que feita equivalência de valores de cada exame e consulta, respeitado o orçamento total especificado nos Quadros citados, isso em razão da dinâmica que impera nas demandas dos exames e consultas.





**QUADRO 8:**

EXAMES	VALOR UNITÁRIO
Consultas Médicas	R\$ 57,40
Consultas Não Médicas	R\$ 10,00
US - geral	R\$ 60,00
US com doppler	R\$ 80,00
USG Morfológico	R\$ 160,00
Ecocardiografia	R\$ 85,00
ECG - Eletrocardiograma	R\$ 9,00
EEG - Eletroencefalograma	R\$ 40,00
Endoscopia	R\$ 155,00
Prick Test com Tratamento	R\$ 250,00
Mielograma	R\$ 80,00
Biopsia Ossea	R\$ 80,00
Mapeamento Retina (2 olhos)	R\$ 50,00
Colonoscopia	R\$ 240,00
Holter	R\$ 50,00
MAPA	R\$ 50,00
Punção de Líquor - LCR	R\$ 120,00
Crioterapia com Nitrogênio	R\$ 60,00
Dispositivo Intra uterino	R\$ 150,00
Vasectomia	R\$ 190,00

Desta forma, adicionalmente, também serão incorporados ao Contrato, através de repasse mensal, os custos com as inclusões das consultas não médicas, no valor unitário de R\$ 10,00, conforme quadro 1. (Consultas não médicas na unidade = R\$ 27.000,00/mês).

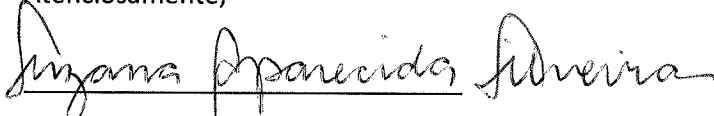
A cláusula sétima, referente ao valor do contrato deverá ser alterada considerando a supressão de R\$ 102.500,00, referente às exclusões dos médicos clínicos e dos médicos generalistas do Programa Melhor em Casa.

Assim sendo, o valor anual do contrato deverá ser suprimido com o valor referente à diferença, ou seja, R\$ 75.500,00 e será alterado para **R\$1.020.322,00/mês** – conforme resumido Quadro 11:

**Quadro 11:**

Consultas não médicas	R\$ 27.000,00
Supressão prevista - exclusão médicos	R\$ 102.500,00
Desconto do Repasse Mensal (supressão custeio)	R\$ 75.500,00
Valor Contrato Mensal	R\$ 1.095.822,00
Valor atualizado do repasse mensal	R\$ 1.020.322,00

Atenciosamente,



**Dra. Suzana Aparecida Silveira**  
Diretora Técnica



**Eliana Pereira Montenegro**  
Diretora de Atenção Especializada