

ADITAMENTO Nº 2.001.04/23.26

Expediente nº 008/2022 - DA/SS

Contrato de Gestão

Secretaria de Saúde

**ADITAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO
FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE
JACAREÍ E A ASSOCIAÇÃO PAULISTA
PARA O DESENVOLVIMENTO DA
MEDICINA - SPDM – SERVIÇO INTEGRADO
DE MEDICINA (SIM).**

Por este termo de aditamento contratual, na melhor forma de direito, de um lado o **MUNICÍPIO DE JACAREÍ**, neste ato, por força do Decreto Municipal nº 02, de 02 de janeiro de 2025, representado pela gestora da contratação, **SRA. ÁGUIDA ELENA BÉRGAMO FERNANDES CAMBAÚVA**, brasileira, portadora do RG 38.986.686-6 SSP/SP e inscrita no CPF 026.213.968-52, Secretária de Saúde, adita o contrato firmado com a **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA (SIM)**, neste ato representada pelo Sr. **RONALDO RAMOS LARANJEIRA**, brasileiro, divorciado, médico, portador RG 7.791.138-6 e inscrito no CPF 042.038.438-39, Diretor Presidente, que tem por objeto a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados no SIM – Serviço Integrado de Medicina, mediante as cláusulas e condições a seguir especificadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA PRORROGAÇÃO

1.1. Fica prorrogado o prazo, pelo período de **12 (doze) meses**, a contar do termo final de sua vigência, com fundamento na Cláusula Sexta do Contrato de Gestão.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO REAJUSTE

2.1. O contrato será reajustado pelo índice IPCA/IBGE, nos termos da Cláusula Décima Primeira do Contrato de Gestão.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO SUPORTE ORÇAMENTÁRIO

3.2. As despesas decorrentes da execução deste termo de aditamento serão suportadas pelas seguintes dotações orçamentárias:

- a) nº 02.04.02.04.05.10.302.0003.2192.3.3.50.85.00, conforme nota de nº 01962/2026 - 01, emitida em 02/03/2026; e
- b) nº 02.04.02.04.05.10.302.0003.2192.3.3.50.85.00, conforme nota de nº 00022/2026 - 01, emitida em 03/03/2026.

CLÁUSULA QUARTA – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

E, por estarem assim justos e acordados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) 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, data da assinatura eletrônica.

MUNICÍPIO DE JACAREÍ
ÁGUIDA ELENA BÉRGAMO FERNANDES CAMBAÚVA
Secretária de Saúde

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM

RONALDO RAMOS LARANJEIRA – CPF: 042.038.438-39



ANEXO I – PLANO OPERATIVO



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



PROPOSTA PARA PLANO OPERATIVO

CONTRATO DE GESTÃO 2026

1. NOVAS ESPECIALIDADES/EXAMES/PROCEDIMENTOS

Ao longo da vigência do contrato de gestão, de comum acordo entre o contratante e contratado, o **SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA**, poderá agregar novas atividades médicas, bem como especialidades médicas, diferentes das aqui especificadas, seja pela introdução de novas especialidades, seja pela necessidade de realização de programas especiais ou pela introdução de novas categorias de exames, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologado através de Termo Aditivo ao presente contrato, se for o caso.

Durante a vigência do contrato de gestão, de comum acordo entre o contratante e a contratada, o **SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA** poderá promover ações de saúde, com vistas a desafogar eventuais demandas existentes na rede municipal de saúde, em especialidades médicas ou exames de SADT, iguais ou diferentes das especificadas neste termo técnico, e para tanto, a orçamentação econômico-financeira dos procedimentos, deverá ser discriminada e homologado através de Termo Aditivo ao presente contrato, se for o caso.

2. CAPACIDADE INSTALADA DO SIM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA:

A unidade de saúde em questão funciona em prédio próprio da Prefeitura Municipal de Jacareí, prédio térreo, a ser cedido à OSS contratada.

São partes integrantes do **SIM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA** o Centro de Imagens e o Espaço Bem-Acolher, prédios contíguos, onde iniciaram as atividades em agosto de 2020 e junho de 2024, respectivamente.

3. ESPECIALIDADES MÉDICAS A SEREM OFERECIDAS NO SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA:

- Alergologia/Imunologia
- Angiologia/Cirurgia vascular
- Cardiologia
- Coloproctologia
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Fisioterapia
- Gastroenterologia
- Geriatria
- Ginecologia
- Hematologia
- Hepatologia
- Homeopatia
- Nutrologia
- Infectologia
- Medicina da Dor



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
 SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



- Nefrologia
- Neurocirurgia
- Neurologia
- Oftalmologia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Pneumologia
- Psiquiatria
- Reumatologia
- Urologia

A Secretaria Municipal de Saúde, deverá no início de cada semestre, em até 45 (quarenta e cinco) dias, apresentar, à OSS contratada, quadro definindo o número de consultas para cada especialidade médica, considerando atendimentos adultos ou pediátricos, sendo de primeira vez ou retorno, para a definição do rateio do número de consultas especificados no Quadro 1: "CONSULTAS MÉDICAS DISPONIBILIZADAS PARA OS 12 MESES DE CONTRATO", de tal forma a possibilitar que a OSS contratada possa montar grade e escalas de profissionais médicos, para o semestre em curso.

Haverá, dessa forma, flexibilização entre as consultas de Primeira Vez e Retorno – adultos ou pediátricos, de modo que não sejam alteradas as metas do número total mínimo de 9.300 quando presenciais ou à distância (teleconsulta) ou máximo de 18.600 quando teleconsultorias, de acordo com a necessidade do contratante e acordado entre as partes.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL PARA OS 12 MESES DE CONTRATO

O atendimento ambulatorial será composto de consultas médicas, que deverão ser ofertadas, e consultas não médicas e procedimentos ambulatoriais que deverão ser realizadas, conforme tipos e quantidades elencados nos Quadros 1, 2 e 3.

QUADRO 1. CONSULTAS MÉDICAS DISPONIBILIZADAS PARA OS 12 MESES DE CONTRATO

	2026									2027			TOTAL ANO
	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	
PRIMEIRA CONSULTA	2.413	2.413	2.413	2.413	2.413	2.413	2.413	2.413	2.413	2.413	2.413	2.413	28.956
CONSULTA SUBSEQUENTE/ INTERCONSULTAS	6.559	6.559	6.559	6.559	6.559	6.559	6.559	6.559	6.559	6.559	6.559	6.559	78.708
TELECONSULTA /TELECONSULTORIA	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	3.936
TOTAL	9.300	9.300	9.300	9.300	9.300	9.300	9.300	9.300	9.300	9.300	9.300	9.300	111.600

A **Teleconsulta**: quando realizada, terá a mesma pontuação equivalente a uma consulta presencial.

A **Teleconsultoria**: realizada inter médicos, principalmente entre médico da Atenção Primária à Saúde e médico da especialidade requisitada, será equivalente a meio ponto correspondente a consulta presencial ou à distância.



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
 SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



QUADRO 2. ATENDIMENTO DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS NOS 12 MESES DE CONTRATO

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	2026									2027			TOTAL ANO
	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	
	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	

Procedimentos terapêuticos não médicos: são os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como: Enfermagem, Estomaterapia e Psicologia. Os mesmos poderão ser realizados pela OSS contratada em comum acordo com a SMS, conforme tipos e quantidades elencados no Quadro 2.

QUADRO 3. PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS A SEREM REALIZADOS NOS 12 MESES DE CONTRATO

CIRURGIA MENOR AMBULATORIAL	2026									2027			TOTAL ANO
	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	
	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	

Procedimentos ambulatoriais: Compreende a realização de pequenas cirurgias.

5. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

O SIM – Serviço Integrado de Medicina realizará os serviços de SADT nas quantidades relacionadas no Quadro 04, para os 12 (doze) meses de contrato. Tais serviços serão para atendimentos aos pacientes internos e externos ao SIM. A critério da Secretaria Municipal de Saúde, exames poderão ser inseridos na grade de SADT na unidade, e introduzidos no Contrato de Gestão, através de termo aditivo, em procedimento de repactuação.

Os procedimentos e exames de SADT poderão ser alterados conforme se apresentem as necessidades, desde que respeitada tabela de pontuação do quadro 06 para substituições.

Para repactuação por consultas ou exames de mutirão, a SMS deverá formalizar a necessidade à OSS com 45 (quarenta e cinco) dias de antecedência e as mesmas deverão ser consideradas consultas e ou exames ofertados e no mínimo de 500 por dia, devendo ser realizadas nos finais de semana, preferencialmente, desde que haja recursos suplementares orçamentários disponíveis para esse fim, visto não estarem previstos nesse plano operativo.

Os mutirões, também, poderão ocorrer, por parte da contratada, para perseguir a meta pactuada no mês.

Conforme Aditamento nº 2.001.03-23.26, **teremos um acréscimo de 120 (cento e vinte) ecocardiogramas e 170 (cento e setenta) testes ergométricos na meta mensal de SADT.** Em decorrência desse incremento de produção, houve também o correspondente acréscimo no custeio destinado ao cumprimento das metas ajustadas, conforme valores pactuados entre a Secretaria Municipal de Saúde e a contratada.

Informamos que a meta originalmente estabelecida para o Prick Teste foi revisada e ajustada para o Patch Teste, considerando a pontuação específica atribuída a cada procedimento. Essa atualização não altera o total previsto para o ano, mantendo-se 1.500 pontos como meta anual.



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
 SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



QUADRO 4. DEMONSTRAÇÃO DO NÚMERO DE EXAMES DE SADT A SEREM REALIZADOS PARA OS 12 MESES DE CONTRATO:

COMPOSIÇÃO DO SADT	2026												2027			TOTAL ANO	PONTUAÇÃO UNITÁRIA	PONTUAÇÃO MENSAL
	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar						
BIÓPSIA MEDULA ÓSSEA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	8	8		
CARIÓTIPO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	8	8		
COLETA DE MIELOGRAMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	8	8		
COLONOSCOPIA/ RETOSIGMOIDECTOMIA	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	24	480		
CRIOTERAPIA	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120	6	60		
DIU	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360	9	270		
ECCARDIOGRAMA	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	4.440	7	2.590		
ELETROCARDIOGRAMA	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200	1	100		
ELETROENCEFALOGRAMA	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	4	80		
ELETRONEUROMIOGRAFIA	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960	2	160		
ENDOSCOPIA	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	2.160	15	2.700		
ESPIROMETRIA	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600	5	250		
HOLTER	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720	6	360		
IMUNOTERAPIA	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	420	15	525		
MAMOGRAFIA	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	12.600	6	6.300		
MAPA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	6	30		
PRICK TEST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0		
PATCH TEST	9	9	9	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	100	15	125		
TESTE ERGOMÉTRICO	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	2.040	10	1.700		
ULTRASSOM COM DOPPLER	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960	8	640		
ULTRASSOM GERAL	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	12.000	5	5.000		
ULTRASSOM MORFOLÓGICO	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1.440	16	1.920		
ULTRASSOM OBSTÉTRICO	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200	8	800		
ULTRASSOM OBSTÉTRICO COM DOPPLER	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	8	160		
VASECTOMIA	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	168	19	266		
TOTAL	3526	3526	3526	3526	3525	3525	3525	3525	3525	3525	3525	3525	3525	42.304		24.540		



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
 SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



6. LINHA DE CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA

O SIM – Serviço Integrado de Medicina realizará as consultas oftalmológicas e procedimentos oftalmológicos para os próximos 12 meses conforme quadro 5. Os procedimentos de Biomicroscopia de Fundo de Olho, Ceratometria, Fundoscopia, Paquimetria Ultrassônica e Tonometria compõem a consulta oftalmológica, ou seja, todos os pacientes que forem agendados em consultas realizarão esses procedimentos.

As consultas oftalmológicas e procedimentos oftalmológicos compõem o bloco "Linha Cuidado Especializado em Oftalmologia", a meta mensal será de 17.088,80, sendo que a intercambialidade entre consultas e procedimentos oferece flexibilidade para adaptar o atendimento conforme a fila de espera. Para esse período foram realizadas alterações na quantidade de Yag Laser, sendo acrescentado todo o quantitativo/pontuação em capsulotomia a yag laser.

QUADRO 5. DEMONSTRAÇÃO LINHA CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA PARA OS 12 MESES DE CONTRATO:

CONSULTA MÉDICA - LINHA DE CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA																
ESPECIALIDADE	2026												TOTAL ANO	PONTUAÇÃO		
	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar		UNITÁRIA	MENSAL	ANUAL
OFTALMOLOGIA GERAL	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	15.600	1	1.300,00	15.600,00
OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	8.400	4	2.800,00	33.600,00
TOTAL GERAL	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	24.000		4.100,00	49.200,00

SADT - LINHA DE CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA																
ESPECIALIDADE	2026												TOTAL ANO	PONTUAÇÃO		
	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar		UNITÁRIA	MENSAL	ANUAL
BIOMICROSCOPIA	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	31.200	1,3	3.380,00	40.560,00
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (CAMPO VISUAL)	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960	8	640,00	7.680,00
CERATOMETRIA	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	31.200	0,3	780,00	9.360,00

Plano Operativo 2026
 SIM – Serviço Integrado de Medicina
 Página 7 / 11



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
 SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



ESPECIALIDADE	SADT - LINHA DE CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA												TOTAL ANO	PONTUAÇÃO UNITÁRIA	PONTUAÇÃO MENSAL	PONTUAÇÃO ANUAL	
	2026						2027										
	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar					
CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MEDIDAS - 6 Tonometria + 2 Paquimetria)	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	5	100,00	1.200,00	
FUNDOSCOPIA	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	31.200	0,3	780,00	9.360,00	
GONIOSCOPIA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	1,3	2,60	31,20	
MAPEAMENTO DE RETINA	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	4.560	2,4	912,00	10.944,00	
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	2,4	4,80	57,60	
TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	30	600,00	7.200,00	
PAM - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240	0,7	14,00	168,00	
PAQUIMETRIA ULTRA SÔNICA	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	31.200	1,5	3.900,00	46.800,00	
RETINOGRÁFIA COLORIDA BINOCULAR	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	149	1.799	4,9	734,59	8.815,10	
TONOMETRIA	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	31.200	0,3	780,00	9.360,00	
TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	264	2,4	52,80	633,60	
ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	264	2,4	52,80	633,60	
VITRIOLISE A YAG LASER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,4	0,00	0,00	
SINEQUIOLISE A YAG LASER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,5	0,00	0,00	
IRIDOTOMIA A YAG LASER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,5	0,00	0,00	
CAPSULOTOMIA A YAG LASER	23	23	23	23	23	23	23	22	22	22	22	22	271	11,3	255,19	3.062,30	
TOTAL GERAL	13.741	13.744	13.744	13.744	13.744	13.744	13.744	13.744	13.744	13.744	13.744	13.744	164.886		12.988,78	155.865,40	
															Proposta	17.088,78	205.065,40
															Atual	17.088,80	205.065,60
															Diferença	0,02	0,20



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
 SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



7. CONSULTAS MÉDICAS, CONSULTAS NÃO MÉDICAS, SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS E LINHA CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA

Os tipos e quantidades de consultas médicas disponibilizadas e consultas não médicas, exames e procedimentos e linha de cuidado especializado em oftalmologia realizados no presente termo aditivo poderão ser alterados, mediante acordo entre as partes. No caso de SADT e Linha de Cuidado Especializado em Oftalmologia será feita equivalência de valores, conforme pontuação unitários discriminados no Quadro 6.

As metas dos blocos “Consultas”, “SADT” e “Linha de Cuidado Especializado em Oftalmologia” serão intercambiáveis dentro dos próprios blocos e entre estes três blocos.

As trocas estabelecidas no item antecedente dependerão de prévia, expressa e escrita autorização da Secretaria de Saúde, desde haja equivalência entre estes ou se constate a vantajosidade em favor do interesse público.

QUADRO 6. PONTUAÇÃO UNITÁRIO DE EXAMES, PROCEDIMENTOS E LINHA DE CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA DISPONIBILIZADOS NO SIM

	ESPECIALIDADE	PONTUAÇÃO UNITÁRIA
SADT	BIÓPSIA MEDULA ÓSSEA	8
	CARIÓTIPO	8
	COLITA DE MIELOGRAMA	8
	COLONOSCOPIA/ RETOSSIGMOIDECTOMIA	24
	CRIOTERAPIA	6
	DIU	9
	ECOCARDIOGRAMA	7
	ELETROCARDIOGRAMA	1
	ELETROENCEFALOGRAMA	4
	ELETRONEUROMIOGRAFIA	2
	ENDOSCOPIA	15
	ESPIROMETRIA	5
	HOLTER	6
	IMUNOTERAPIA	15
	MAMOGRAFIA	6
	MAPA	6
	PRICK TEST	10
	PATCH TEST	15
	TESTE ERGOMÉTRICO	10
	ULTRASSOM COM DOPPLER	8
ULTRASSOM GERAL	5	
ULTRASSOM MORFOLÓGICO	16	
ULTRASSOM OBSTÉTRICO	8	
ULTRASSOM OBSTÉTRICO COM DOPPLER	8	
VASECTOMIA	19	
CONSULTA MÉDICA - LCEO	OFTALMOLOGIA GERAL	1,00
	OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	4,00
SADT - LCEO	BIOMIOSCOPIA	1,30
	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (CAMPO VISUAL)	8,00
	CERATOMETRIA	0,30
	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MEDIDAS - 6 Tonometria + 2 Paquimetria)	5,00
	FUNDOSCOPIA	0,30
GONIOSCOPIA	1,30	



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
 SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



	ESPECIALIDADE	PONTUAÇÃO UNITÁRIA
	MAPEAMENTO DE RETINA	2,40
	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	2,40
	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)	30,00
	PAM - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	0,70
	PAQUIMETRIA ULTRASÔNICA	1,50
	RETINOGRÁFIA COLORIDA BINOCULAR	4,90
	TONOMETRIA	0,30
	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	2,40
	ULTRASSONOGRÁFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA	2,40
	VITRIOLISE A YAG LASER	5,40
	SINEQUIOLISE A YAG LASER	4,50
	IRIDOTOMIA A YAG LASER	4,50
	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	11,30

*Para a Ultrassonografia Morfológica e Obstétrica, nos casos de gestação gemelar, deverão ser considerados dois exames. Nesses casos, portanto, o valor será dobrado.

8. DA INTEGRAÇÃO DO SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA AO PROGRAMA MAIS ACESSO ESPECIALISTAS (PMAE)

Para garantir a ampliação do acesso da população a consultas e procedimentos especializados, bem como a qualificação da assistência médica prestada, o Serviço Integrado de Medicina passa a atuar em conformidade com as diretrizes do Programa Mais Acesso Especialistas (PMAE) do Ministério da Saúde.

Parágrafo Primeiro – O Serviço Integrado de Medicina compromete-se a disponibilizar profissionais especialistas para atendimento à população, conforme demanda regulada e pactuada no âmbito do PMAE, visando a redução de filas e a otimização da assistência especializada.

Parágrafo Segundo – A adesão ao PMAE implica na adoção de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde, denominados OCIs (Oferta de Cuidado Integrado), garantindo a padronização dos atendimentos e a qualidade na prestação dos serviços.

Parágrafo Terceiro – O monitoramento da execução dos atendimentos será realizado periodicamente, com base nos indicadores de desempenho e metas estabelecidas pelo PMAE.

Parágrafo Quarto – Caberá à Secretaria Municipal de Saúde a definição de critérios de inclusão, priorização e exclusão de pacientes no PMAE, criação de agendas e marcação de consultas, e garantia de acesso com monitoramento da inserção dos pacientes dentro dos prazos e regras estabelecidas no PMAE.

Parágrafo Quinto – A Secretaria Municipal de Saúde deverá promover a articulação com a Atenção Primária à Saúde e demais níveis de assistência, assegurando a integralidade do cuidado e a continuidade do acompanhamento dos pacientes referenciados pelo programa.

Parágrafo Sexto – O processo será gradativamente estruturado na oferta de exames e consultas médicas sem acréscimo na quantidade total do contrato.

Abaixo a quantidade proposta para o período de abril de 2026 a março de 2027.

TIPOS DE OCIs	PROCEDIMENTOS	TOTAL MENSAL
OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	obrigatórios: consulta, biomicroscopia, mapeamento de retina e tonometria	500



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



TIPOS DE OCÍ's	PROCEDIMENTOS	TOTAL MENSAL
09.01.01.007-3 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	obrigatórios: consulta, endoscopia	10
09.06.01.001-2 - GINI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) I	obrigatórios: consulta, usg TV	50
09.06.01.002-0 - OCI - GINI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II	obrigatórios: consulta, usg pelve	50
09.02.01.002-6 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	obrigatórios: consulta, eletrocardiograma e ecocardiografia	100
09.02.01.003-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	obrigatórios: consulta, eletrocardiograma e teste ergométrico	45
09.03.01.001-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEdia COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	obrigatórios: consulta, radiologia	100

Abaixo segue Custo Mensal por OCÍ's.

TIPOS DE OCÍ's	TOTAL MENSAL	VALOR MENSAL
OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	500	R\$ 80.000,00
09.01.01.007-3 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	10	R\$ 2.500,00
09.06.01.001-2 - GINI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) I	50	R\$ 4.420,00
09.06.01.002-0 - OCI - GINI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II	50	R\$ 4.420,00
09.02.01.002-6 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	100	R\$ 20.000,00
09.02.01.003-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	45	R\$ 12.150,00
09.03.01.001-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEdia COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	100	R\$ 5.000,00
		R\$ 128.490,00

9. DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

a. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS, DEFINIÇÕES:

METAS QUANTITATIVAS: A avaliação da entidade, quanto ao alcance de metas quantitativas, será feita com base na oferta de Consultas Médicas e realização de exames SADT, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e Linha de Cuidado Especializado em Oftalmologia no **SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA** e deverá situar-se nas quantidades aproximadas, constantes do item "ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES CONTRATADAS".

As metas quantitativas serão avaliadas trimestralmente, devendo ser cumpridas no percentual mínimo de 90% (noventa por cento). Em relação aos quantitativos de OCI, devido ser um programa do Ministério da Saúde, remunerado por produção realizada, a meta será de 100%, com análise trimestral da meta atingida. Importante destacar que, em caso de flutuação da demanda poderá haver compensação dentro do agrupamento com outro item de OCI, respeitando o limite financeiro e acordado com a SMS.



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
 SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



Obs.: a quantidade mensal de atendimentos médicos será contabilizada pelo sistema de gestão FastMedic sendo consideradas apenas consultas e procedimentos realizados.

METAS QUALITATIVAS: Os Indicadores de Desempenho serão avaliados mensalmente, de forma dicotômica (cumpriu a meta/não cumpriu a meta) e pontuados conforme o quadro a seguir. A CONTRATADA, deverá prover meios de extração dos indicadores de metas qualitativa, de maneira impessoal, isonômica e transparente, de forma que a Administração Municipal possa aferir a fidelidade dos indicadores e sua análise.

10. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS:

Nº	INDICADORES	METAS	FORMA DE CÁLCULO	PONTOS /MÊS
1	CONSULTAS MÉDICAS	Entre 90% e 100% ou mais, do volume pactuado	100% dos pontos	40
		Entre 70% e 89,99% do volume pactuado	90% dos pontos	
		Menos que 70% do volume pactuado	70% dos pontos	
2	Total de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento	Entre 90% e 100% prontuários finalizados	100% dos pontos	5
		Entre 70% e 89,99% prontuários finalizados	90% dos pontos	
		Menos que 70% dos prontuários finalizados	70% dos pontos	
3	CIRURGIA AMBULATORIAL	Entre 90% e 100% ou mais, do volume pactuado	100% dos pontos	10
		Entre 70% e 89,99% do volume pactuado	90% dos pontos	
		Menos que 70% do volume pactuado	70% dos pontos	
4	Tempo médio de espera do usuário <= 60 minutos (medido desde o atendimento na recepção ao atendimento médico)	Tempo médio de espera <= 60 minutos	100% dos pontos	5
		Tempo médio de espera entre 61 e 90 minutos	90% dos pontos	
		Tempo médio de espera entre 91 e 120 minutos	70% dos pontos	
		Tempo médio de espera > do que 120 minutos	50% dos pontos	
5	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES	Nº profissionais médicos cadastrados no CNES	Nº de médicos cadastrados no CNES = a 100% -> 100 % dos pontos Nº de médicos cadastrados no CNES <= 99,99% -> 70% dos pontos	10
6	SADT	Entre 90% e 100% ou mais, do volume pactuado	100% dos pontos	30
		Entre 70% e 89,99% do volume pactuado.	90% dos pontos	
		Menos que 70% do volume pactuado	70% dos pontos	

A cada mês, o SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA terá seu desempenho qualitativo avaliado e, caso o somatório de pontos seja inferior a 70, a entidade receberá notificação da Municipalidade para a apresentação de justificativas; sendo isenta de tal penalidade durante os primeiros 60 (sessenta) dias.

O Conceito de Desempenho do SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados a cada período de 2 (dois) meses, podendo situar-se em 3 faixas:

PONTUAÇÃO:

MÉDIA DE PONTOS	PERCENTUAL DE METAS
0 – 9	10%
10 – 19	20%
20 – 29	30%
30 – 39	40%
40 – 49	50%
50 – 59	60%
60 – 69	70%
70 – 79	80%
80 – 89	90%
90 – 100	100%



S.I.M. – Serviço Integrado de Medicina
 SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



A critério da Secretaria Municipal de Saúde, as metas estabelecidas para cada indicador e/ou especialidade médica poderão ser revistas sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para o SIM - SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA.

A critério da Secretaria Municipal de Saúde, indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato de Gestão, através de termo aditivos, em procedimento de repactuação.

11. REAJUSTE

De comum acordo entre a Secretaria Municipal de Saúde e a SPDM será concedido o reajuste em abril de 2026, de acordo com o percentual acumulado do IPCA de abril/2025 a março/2026, conforme disposto no Contrato de Gestão - Cláusula Décima Primeira – Reajuste.

12. CUSTEIO MENSAL

O valor do repasse mensal é de **R\$ 1.745.774,85**, composto da seguinte forma:

Contrato Inicial	R\$ 1.255.719,91
Reajuste 6,10% - 2024	R\$ 76.598,91
Oftalmologia	R\$ 168.549,25
Reajuste 5,48% - 2025	R\$ 82.247,58
Aditamento nº 2.001.03-23.26	R\$ 34.169,20
Aditamento OCI's	R\$ 128.490,00
TOTAL MENSAL	R\$ 1.745.774,85

AGUIDA ELENA
 BERGAMO FERNANDES
 CAMBAUVA:026213968
 2

Dra. Aguida Fernandes
 Secretária de Saúde

PRISCILLA
 GONCALVES
 CANDIA DE
 OLIVEIRA:37305
 11838

Priscilla Gonçalves Candia de Oliveira
 Diretora Financeira SMS

ANA LUIZA
 MELO MAGESTE
 DA SILVA:
 36867452833

Dra. Ana Luiza Melo Mageste da Silva
 Diretora de Atenção Especializada SMS

Documento assinado digitalmente por:
 SUZANA APARECIDA SILVEIRA
 696.926.966-34
 2026-02-25T15:42:50.537319

Suzana Aparecida Silveira
 Diretora Técnica SPDM

ANEXO II
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: **MUNICÍPIO DE JACAREÍ**
CONTRATADO: **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM – SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA (SIM)**
CONTRATO Nº (DE ORIGEM): **2.001.00/2023**
OBJETO: **OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO E A EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE A SEREM PRESTADOS NO SERVIÇO INTEGRADO DE MEDICINA (SIM)**

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos 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, 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 dos responsáveis pela contratante 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);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

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.

LOCAL e DATA: Jacareí, data da assinatura eletrônica.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: CELSO FLORÊNCIO DE SOUZA

Cargo: Prefeito

CPF: 345.206.758-04

**RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA
DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

Nome: ROSANA GRAVENA

Cargo: SECRETÁRIA DE SAÚDE

CPF: 071.126.178-47

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo Órgão Público:

Nome: ÁGUIDA ELENA BÉRGAMO FERNANDES CAMBAÚVA

Cargo: Secretária de Saúde

CPF: 026.213.968-52

Assinatura: _____

Pela Organização Social (preencher e assinar):

Nome: RONALDO RAMOS LARANJEIRA

Cargo: DIRETOR PRESIDENTE

CPF: 042.038.438-39

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: ÁGUIDA ELENA BÉRGAMO FERNANDES CAMBAÚVA

Cargo: SECRETÁRIA DE SAÚDE

CPF: 026.213.968-52

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: ANA LUIZA MELO MAGESTE DA SILVA

Cargo: DIRETORA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CPF: 368.674.528-33

Assinatura: _____

DEMAIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021).*