

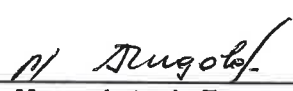


SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Termo de Retirratificação Nº 04/18

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
OBJETO DO CONTRATO		HOSPITAL DE TRANSPLANTES DO ESTADO DE SÃO PAULO EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		23/12/2014
JUSTIFICATIVA	(x)	Termo de Retirratificação ao Contrato para repasse de recursos financeiros de Custeio, ajuste metas de Sidas Hospitalares em Clínica Cirúrgica e Serviços sob Acompanhamento (Tratamento Onco-Quimioterapia) no período de outubro a dezembro/18.
	()	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	()	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	()	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	()	Repasse para Programa Especial – Item 4 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Retirratificação em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 27 de setembro de 2018.	
PELA CONTRATANTE	 _____ Dr. Marco Antonio Zago Secretário de Estado da Saúde	
PELA OSS CONTRATADA	 _____ Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira Diretor Presidente	

179 REGISTRO CIVIL BELA VISTA
 AV. DR. LUIZ ANTONIO, 1702 - TEL. 3204-9000
 AUTENTICAÇÃO - Autêntico a presente
 cópia reprográficada extraída neste DRCPN,
 e (qual) conferido com o original, do que dou fé.

S. Paulo, 10 OUT 2018
 Em Teste

Terezinha Cardoso Ribes
 Válido somente com o selo de



CÓPIA ORIGINAL



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATADA: SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
gerenciadora do HOSPITAL DE TRANSPLANTES DO ESTADO DE SÃO PAULO
EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI

CONTRATO DE GESTÃO PROCESSO Nº ORIGEM: 001.0500.000061/2014

OBJETO: O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** tem por objeto o repasse de recursos financeiros de Custeio, ajuste metas em Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica e Serviços sob Acompanhamento (Tratamento Onco-Quimioterapia) no período de outubro a dezembro/2018, referente ao Mutirão de Cirurgias Oncológicas em Urologia e expansão da Oncologia Clínica no **HOSPITAL DE TRANSPLANTES DO ESTADO DE SÃO PAULO EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI**.

ADVOGADO (S): (*)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

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, 27 de setembro de 2018.

17º REGISTRO CIVIL BELA VISTA
AV. BRIG. LUIZ ANTONIO, 1702 - TEL: 3204-9080
AUTENTICAÇÃO: Autentico a presente
cópia reprográica extraída neste dia 10/10/2018
a qual confero com o original, de que me foi apresentado.

S. Paulo 10 OUT 2018

Em Teste

Terezinha Catarina de Almeida Azevedo Autor.
Válido somente para a finalidade



CÓPIA COLADA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Dr. Marco Antonio Zago

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 348.967.088-49 RG: 3.579.713 SSP/SP

Data de Nascimento: 01/11/1946

Endereço residencial completo: Rua Manoel Achê, 981 – apto. 32 – Jardim Irajá – Ribeirão Preto - SP – 14020-590

E-mail institucional: mzago@saude.sp.gov.br

E-mail pessoal: marazago@usp.br

Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660

Assinatura: _____

Prof. Dr. Antonio Rugolo Jr.
Secretário Adjunto
Secretaria de Estado da Saúde

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Dr. Marco Antonio Zago

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 348.967.088-49 RG: 3.579.713 SSP/SP

Data de Nascimento: 01/11/1946

Endereço residencial completo: Rua Manoel Achê, 981 – apto. 32 – Jardim Irajá – Ribeirão Preto - SP – 14020-590

E-mail institucional: mzago@saude.sp.gov.br

E-mail pessoal: marazago@usp.br

Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660

Assinatura: _____

Prof. Dr. Antonio Rugolo Jr.
Secretário Adjunto
Secretaria de Estado da Saúde

17º REGISTRO CIVIL BELA VISTA

AV. BRIG. LUIZ ANTONIO, 1702 - TEL:

AUTENTICAÇÃO Autêntico e original

reprográfica extraída neste OR

a qual confere com o original, datado de

S. Paulo

Em Teste

Terezinha Cardoso Ribeiro
Válido somente com o selo de autenticidade

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 042.038.438-39 RG: 7.791.138-6

Data de Nascimento: 19/10/1956

Endereço residencial completo: Rua Borges Lagoa, 564 – 4º andar – conj. 44 – São Paulo – SP

E-mail institucional: presidencia@spdm.org.br

E-mail pessoal: laranjeira@uniad.org.br

Telefone(s): (11) 3170.6106

Assinatura: _____

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



CÓPIA ORIGINAL



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/18

Processo Origem nº 001.0500.000061/2014

Processo 2018 nº 001.0500.000131/2017



TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO CELEBRADO EM 23/12/2014 ENTRE O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL DE TRANSPLANTES DO ESTADO DE SÃO PAULO EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, **Dr. Marco Antonio Zago**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 3.579.713 SSP/SP, C.P.F nº 348.967.088-49, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, com CNPJ/MF 61.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob nº 903878 com endereço na Rua Napoleão de Barros nº 715, Vila Clementino – São Paulo – Capital e com estatuto arquivado no 1º Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, registrado sob nº. 440.472 em 05/06/2017, neste ato representado por seu **Diretor Presidente, Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira**, brasileiro, médico, casado, portador do RG nº. 7.791.138-6, CPF nº. 042.038.438-39, qualificada como Organização Social de Saúde, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do processo nº 001.0500.000061/2014, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **HOSPITAL DE TRANSPLANTES DO ESTADO DE SÃO PAULO EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI** cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** tem por objeto o repasse de recursos financeiros de Custeio, ajuste metas em Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica e Serviços sob Acompanhamento (Tratamento Onco-Quimioterapia) no período de outubro a dezembro/2018, referente ao Mutirão de Cirurgias Oncológicas em Urologia e expansão da Oncologia Clínica no **HOSPITAL DE TRANSPLANTES DO ESTADO DE SÃO PAULO EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI**.

CLÁUSULA SEGUNDA DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Retirratificação altera o Anexo Técnico I – Descrição de Serviços, item II - Estrutura e Volume de Atividades Contratadas, subitens II. 1.2 Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica, II.4.1 Serviços Sob Acompanhamento (Tratamento Onco-Quimioterapia) e o Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento item 03 ao Contrato assinado em 23/12/2014, conforme redação abaixo:

“... ”

CLÁUSULA SÉTIMA DOS RECURSOS FINANCEIROS PARÁGRAFO PRIMEIRO

A **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, aporte adicional de recursos financeiros de Custeio no valor **R\$ 4.500.000,00 (quatro milhões e quinhentos mil reais)** dividido em 03 (três) parcelas nos meses de outubro a dezembro/18 e que onerará a:

CÓPIA COLORIDA





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39
FONTE DE RECURSOS: FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – Lei 141-12

17º REGISTRO CIVIL BELA VISTA
 AV. BRAS. LUIS ANTONIO, 1702 - TEL: 3264.9000
 AUTENTICAÇÃO: Autentico a presente
 cópia reprográfica extraída neste ORCPN,
 a qual confere com o original, do que dou fé.

S. Paulo 10 OUT. 2018

Em Teste

Terezinha Cardoso
 Válido somente com o original

CLÁUSULA OITAVA CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Fica acrescentado ao presente Contrato a importância de **R\$ 4.500.000,00 (quatro milhões e quinhentos mil reais)** à somatória dos valores de Custeio a serem repassados em 2018, estimados em **R\$ 160.607.084,19 (cento e sessenta milhões, seiscentos e sete mil, oitenta e quatro reais e dezenove centavos)**, sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada conforme cronograma abaixo:

MÊS	TR 01/18 (R\$)	TR 02/18 Descumpr. Meta (R\$)	TR 03/18 Descumpr. Meta (R\$)	TR 04/18 Aporte Adicional: (R\$)	Repasso Mensal Total (R\$)
Janeiro	13.055.700,00	-	-	-	13.055.700,00
Fevereiro	13.055.700,00	-	-	-	13.055.700,00
Março	13.055.700,00	-	-	-	13.055.700,00
Abril	13.055.700,00	(99.632,08)	-	-	12.956.067,92
Mai	13.055.700,00	(99.632,08)	-	-	12.956.067,92
Junho	13.055.700,00	(99.632,08)	-	-	12.956.067,92
Julho	13.055.700,00	-	(131.209,57)	-	12.924.490,43
Agosto	13.055.700,00	-	(131.210,00)	-	12.924.490,00
Setembro	13.055.700,00	-	-	-	13.055.700,00
Outubro	13.055.700,00	-	-	1.500.000,00	14.555.700,00
Novembro	13.055.700,00	-	-	1.500.000,00	14.555.700,00
Dezembro	13.055.700,00	-	-	1.500.000,00	14.555.700,00
TOTAL	156.668.400,00	(298.896,24)	(262.419,57)	4.500.000,00	160.607.084,19

ANEXO TÉCNICO I DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.1.2 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares anual de **3.990**, 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	315	315	315	315	315	315	315	315	315	385	385	385	3.990
Urgências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	315	315	315	315	315	315	315	315	315	385	385	385	3.990

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de procedimentos cirúrgicos eletivos e de procedimentos cirúrgicos de urgência da produção realizada e informada no SIH – DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.



CÓPIA COLORIDA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

II.4.1 – SERVIÇOS SOB ACOMPANHAMENTO

TRATAMENTOS CLÍNICOS - ACOMPANHAMENTO													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Tratamento onco - Radioterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tratamento onco - Quimioterapia	500	500	500	500	500	500	500	500	500	1.700	1.700	1.700	9.600
Tratamento Nefro - dialítico	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	3.240
Tratamento em Oftalmologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Terapia especializada - Litotripsia	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	3.360
Total	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	2.250	2.250	2.250	16.200

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinadas.

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;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.



CÓPIA COLORIDA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO II SISTEMA DE PAGAMENTO

I - Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam, estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **HOSPITAL DE TRANSPLANTES DO ESTADO DE SÃO PAULO EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI** para o exercício de 2018, fica estimado em **R\$160.607.084,19** (cento e sessenta milhões, seiscentos e sete mil, oitenta e quatro reais e dezenove centavos) e será distribuído percentualmente nos termos indicado 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	%
Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	28
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	33
HD/Cirurgia Ambulatorial	19
Urgência	4
Ambulatório - Especialidades Médicas	14
Ambulatório – Especialidades Não Médicas	1
SADT Externo	1
TOTAL	100%

4. Os pagamentos à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1 Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o ano de **2018** dar-se-ão na seguinte maneira:



CÓPIA COLORIDA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA II – CRONOGRAMAS

2018				
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO			CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES	
Mês	TR 01/18 Valor	TR 04/18 (Aporte Adicional) Valor	Indicadores de Qualidade	Indicadores de Produção
Janeiro	R\$ 13.055.700,00	-	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	R\$ 13.055.700,00	-		
Março	R\$ 13.055.700,00	-		
Abril	R\$ 13.055.700,00	-	2º trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maió	R\$ 13.055.700,00	-		
Junho	R\$ 13.055.700,00	-		
Julho	R\$ 13.055.700,00	-	3º trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	R\$ 13.055.700,00	-		
Setembro	R\$ 13.055.700,00	-		
Outubro	R\$ 13.055.700,00	R\$ 1.500.000,00	4º trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	R\$ 13.055.700,00	R\$ 1.500.000,00		
Dezembro	R\$ 13.055.700,00	R\$ 1.500.000,00		
Total:	R\$ 156.668.400,00	R\$ 4.500.000,00		

CLÁUSULA TERCEIRA DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31/12/2018.

CLÁUSULA QUARTA DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO** e, seus respectivos Termos Aditivos e de Retirratificação, não alterados por este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo de Retirratificação será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.



CÓPIA COLORIDA




SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA SEXTA 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 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 27 de setembro de 2018.



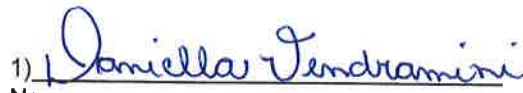
Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira
Diretor Presidente

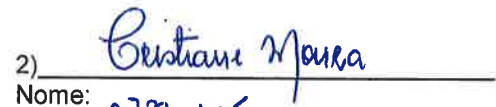


Dr. Marco Antonio Zago
Secretário de Estado da Saúde

Prof. Dr. Antonio Rugolo Jr
Secretário Adjunto
Secretaria de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) 
Nome:
R.G.: 43.750.174-7

2) 
Nome:
R.G.: 27392145



CÓPIA ORIGINAL

