

Publicado no D.O.C.
Data 22/10/25 Pág. 201



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Pires do Rio 199, - Bairro Vila Americana - São Paulo/SP

PRINCIPAL

Modalidade

Contrato de Gestão

Órgão

Secretaria Municipal da Saúde - SMS

Número do Contrato

R011/2015

Número do Apostilamento

080/2025

Objeto do Contrato

GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DAS SUPERVISÕES TÉCNICAS DE SAÚDE CID. TIRADENTES, GUAIANASES E ITAQUERA.

Nome do Contratante

PREFEITURA DE SÃO PAULO - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Nome do Contratado (entidade parceira)

CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

CNPJ do Contratado (entidade parceira)

60.742.616/0001-60

Objeto do apostilamento

Retificação do Termo Aditivo nº 206/2024 anexo II "Parâmetros para pagamento e Avaliação de Desempenho por linha de Serviço" de acordo com o estabelecido na Portaria nº 255/2024.

PERÍODO PRORROGAÇÃO PRAZO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA

PRAZO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA ATUALIZADO

PERÍODO PRORROGAÇÃO PRAZO DE EXECUÇÃO DA PARCERIA

PRAZO DE EXECUÇÃO DA PARCERIA ATUALIZADO

PRINCIPAL

Justificativa

Retificação de Termo Aditivo

Fundamento Legal

Portaria nº 255/2024

Data da Assinatura do apostilamento

21/10/2025

ANEXOS

Referência: Processo nº 6018.2025/0000303-7

SEI nº 144722682

TERMO APOSTILAMENTO Nº 080/2025
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015 – SMS/NTCSS

PROCESSO Nº: 2014-0.321.768-4
PROCESSO SEI Nº: 6018.2025/0000303-7
CONTRATANTE: PREFEITURA DE SÃO PAULO – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CONTRATADA: CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA
OBJETO DO CONTRATO: GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DAS SUPERVISÕES TÉCNICAS DE SAÚDE CID.TIRADENTES, GUAIANASES E ITAQUERA.

Publicado no D.O.C.
Dia 22/10/25 pag. 201

OBJETO DO

APOSTILAMENTO: Retificação do Termo Aditivo nº 206/2024 anexo II “Parâmetros para pagamento e Avaliação de Desempenho por linha de Serviço” de acordo com o estabelecido na Portaria nº 255/2024.

A PREFEITURA DE SÃO PAULO, através da COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE, com sede na Avenida Pires do Rio, 199, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.148/0021-63, – Vila Americana, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada por **Nilza Maria Piassi Bertelli RF 516.162-2**, pela Coordenadoria Regional de Saúde Leste, e de outro lado, a **CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA**, qualificada como Organização Social, no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2006-0.149.281 (Certificado de Qualificação nº 001), com CNPJ/MF nº 60.742.616/0001-60, e inscrito no CREMESP sob nº 03137, com endereço à Rua Santa Marcelina nº 177, Itaquera, CEP 08270-070 São Paulo, neste ato representada por sua Diretora Presidente, **Ir. ROSANE GHEDIN**, denominada CONTRATADA, tendo em vista o 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, o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, bem como o disposto no art. 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e o item 12.6 do contrato de gestão, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R011/2015- SMS\NTCSS**, na conformidade das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA

1.1 O presente instrumento contratual tem como objeto a retificação do Termo Aditivo nº 206/2024 anexo II “Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho por linha de Serviço” no período de janeiro e fevereiro/2024 e de março a junho/2025 com a junção da porcentagem dos itens CER e APD, passando para “Rede de Cuidados PCD” conforme estabelecido na Portaria nº 225/2024.

CLÁUSULA SEGUNDA

2.1 Ficam mantidas e inalteradas as demais cláusulas do Termo Aditivo 206/2024.

ANEXO II – PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO

Anexo II – Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho por Linha de Serviço – JANEIRO E FEVEREIRO/2024								
MODALIDADES DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE SOBRE CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO					
			RECURSOS HUMANOS		PRODUÇÃO		QUALIDADE	
			EQUIPE		Parâmetro de avaliação: metas de produção assistencial estabelecidas para cada linha de serviço/unidade		Parâmetros de avaliação: matriz de Indicadores de Qualidade	
			Parâmetro e Meta	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro e Meta	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro e Meta	Cálculo do valor do desconto
ATENÇÃO BÁSICA	UBS ESF	29,14%	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
	UBS TRADICIONAL	18,53%						
	UBS MISTA	2,74%						
	ATENÇÃO DOMICILIAR	1,60%						
	PAI	0,56%						
AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS	AMA 12H	3,92%						
	AE/AMA-E	2,39%						
	CAPS	4,62%						
	SRT/UA	0,80%						
	REDE DE CUIDADOS PCD	0,90%						
	CUIDADOS ODONTOLÓGICOS	0,70%						
	URSI	0,82%						
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	APOIO DIAGNÓSTICO	0,90%						
	UPA/AMA24H	22,69%						
Σ MODALIDADES DE ATENÇÃO	PA	3,94%						
	Σ LINHAS DE SERVIÇO	94,25%						

Obs.: O percentual de 5,75% restante para compor o total da "representatividade sobre o custeio mensal" refere-se ao custo Institucional, que não consta no quadro acima.

Anexo II – Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho por Linha de Serviço – MARÇO A JUNHO/2024								
MODALIDADES DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE SOBRE CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO					
			RECURSOS HUMANOS		PRODUÇÃO		QUALIDADE	
			EQUIPE		Parâmetro de avaliação: metas de produção assistencial estabelecidas para cada linha de serviço/unidade		Parâmetros de avaliação: matriz de Indicadores de Qualidade	
			Parâmetro e Meta	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro e Meta	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro e Meta	Cálculo do valor do desconto
ATENÇÃO BÁSICA	UBS ESF	29,30%	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
	UBS TRADICIONAL	18,52%						
	UBS MISTA	2,75%						
	ATENÇÃO DOMICILIAR	1,60%						
	PAI	0,57%						
AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS	AMA 12H	3,84%						
	AE/AMA-E	2,38%						
	CAPS	4,59%						
	SRT/UA	0,83%						
	REDE DE CUIDADOS PCD	0,93%						
	CUIDADOS ODONTOLÓGICOS	0,71%						
	URSI	0,81%						
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	APOIO DIAGNÓSTICO	0,89%						
	UPA/AMA24H	22,58%						
Σ MODALIDADES DE ATENÇÃO	PA	3,92%						
	Σ LINHAS DE SERVIÇO	94,22%						

Obs.: O percentual de 5,78% restante para compor o total da "representatividade sobre o custeio mensal" refere-se ao custo Institucional, que não consta no quadro acima.



NILZA MARIA PIASSI BERTELLI
COORDENADORA
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE