



Prefeitura do **Município de São Paulo**
Secretaria **Municipal da Saúde**

TERMO ADITIVO N° 005/2016 do CONTRATO DE GESTÃO N° R 006/2015 – SMS /NTCSS

PROCESSO N°: 2014-0.321.805-2

PARTICIPES: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO / SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E CEJAM – CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS “DR. JOÃO AMORIM”, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

OBJETO DO CONTRATO: Gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde em unidades de saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde (STS) M’Boi Mirim e STS Campo Limpo

OBJETO DO ADITAMENTO: Consignação do valor do Contrato de Gestão para o período de 01/09/2016 à 31/09/2016; alteração de cláusula do Termo Aditivo n° 004/2016; acréscimo de valor referente a reforma do CEO VERA CRUZ; e revisão de metas de saúde bucal conforme Portaria SMS 1400/2016.

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São Paulo, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde - SMS/SP, com sede nesta cidade à Rua General Jardim, nº 36 – Vila Buarque, neste ato representado por seu Secretário Municipal da Saúde, **ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**, portador do RG nº 17.346.675-8, inscrito no CPF/MF nº 131926798-08, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado a **CEJAM – CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS “DR. JOÃO AMORIM”**, qualificada como Organização Social, no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2006-0.149.577-9 (Certificado de Qualificação nº 004), com CNPJ/MF nº 66.518.267/0002-64, e inscrito no CREMESP sob nº 942911, com endereço à Rua Dr. Lund, 41, Liberdade, São Paulo, CEP – 01513-020, e com Estatuto arquivado no 3º Cartório de Registro de Títulos e Documentos, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu **Superintendente Dr. FERNANDO PROENÇA DE GOUVÊA**, brasileiro, casado, médico portador do RG nº 1.179.735-6 e CPF/MF nº 032.781.828-04 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, 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, RESOLVEM celebrar o presente Termo Aditivo, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

1.1 Exclui a cláusula 1.2 do TA N° 004/2016 do Contrato de Gestão N° 006/2016 que visa consignar o valor de R\$ 267.200,00 (duzentos e sessenta e sete mil e duzentos reais e zero centavos) referente ao investimento para compra de equipamentos no mês de agosto/2016 a fim de implementar o serviço CEO Vera Cruz.



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

CLÁUSULA SEGUNDA

2.1 Faz a revisão de metas de equipes de saúde bucal da Atenção Básica e dos Centro de Especialidades Odontológicas- CEO, de acordo com a Portaria 1400/2016 SMS.G, com validade a partir de 01 de agosto de 2016.

2.2 A organização assistencial deve ser orientada segundo a Portaria 1400/2016 SMS.G Portaria e para as equipes de saúde bucal na atenção básica as ações do total de atendimentos, no mínimo 20% deverão ser de primeiras consultas odontológicas programáticas, sendo que 100% das primeiras consultas odontológicas deverão resultar em tratamento concluído em no máximo cinco novas, conforme previsto na referida portaria, deverá concluir tratamento em até quatro semanas. – 100% de tratamentos concluídos para consultas novas. A ação deverá ser acompanhada pelas respectivas áreas técnicas das STS/CRS e os resultados apresentados em CTA.

2.2.1. O tratamento concluído deverá ser registrado no código municipal do SIGA e deverá ser acompanhado e avaliado pelas interlocuções de Saúde Bucal.

2.2.2. Deverão ser observados o tempo previsto para atendimento individual, bem como as demais ações previstas na referida Portaria.

2.3. Os procedimentos para lançamento para fins de metas de produção da Atenção Básica são:

2.3.1. PARA EQUIPES DE SAÚDE BUCAL
Cirurgião Dentista das Equipes de Saúde Bucal

2.3.1.1 Meta Atendimento Individual refere-se aos agendamentos no SIGA de atendimentos programáticos (casos novos e retornos até completar o tratamento) e atendimentos de urgência, contabilizados pelos procedimentos SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, também registrados no BPA/SIA:

Subgrupo – 01

030101015-3 – PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA

030101013-7 – CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR (exclusivo para o cirurgião dentista que realizou o atendimento em domicílio)

03.01.01.003-0 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MEDICO) – (anotar as consultas de retorno)

03.01.06.003-7 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA – (anotar o atendimento das urgências)

2.3.1.2 Meta Procedimentos Individuais do Cirurgião Dentista e do Técnico de Saúde Bucal (quando houver)Os procedimentos a serem considerados são os que constam no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, com acesso no endereço eletrônico: www.sigtap.datasus.gov.br, registrados também no BPA/SIA :

Grupo 01 – Ações de promoção e prevenção em saúde

Subgrupo 01 – Ações coletivas/individuais em saúde

Forma de Organização 02 – Saúde Bucal

Os procedimentos códigos:

01.01.02.005-8 - APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)

01.01.02.006-6 - APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)

01.01.02.007-4 - APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

01.01.02.008-2 - EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA (faz parte do procedimento de escovação dental supervisionada, e não será contada individualmente. Para as metas contratuais será válido quando realizado na UBS, por pessoa, precedendo a escovação supervisionada)
01.01.02.009-0 - SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA
010102004-0 – EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA (TRIAGEM NA UBS)
para contagem no websaass somente quando utilizado para fins de triagem na UBS para início do tratamento e cuidado em saúde bucal. Para cada pessoa triada 1 procedimento.

Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnostica

Sub-Grupo - 01 coleta de material

Forma de organização – 01 – coleta de material por meio de punção/biópsia

020101052-6 – BIOPSIA TECIDOS MOLES BOCA

Grupo 03 – Procedimentos Clínicos

Subgrupo 07 – Tratamentos Odontológicos

Todos os códigos deste grupo no que couber para complexidade da unidade de saúde

Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos

Subgrupo – 01 – Pequenas cirurgias e cirurgias de pelo, tecido subcutâneo e mucosa

Forma de Organização – 01 Pequenas Cirurgias

040101003-1 – DRENAGEM DE ABCESSO

040101008-2 - FRENECTOMIA

Subgrupo – 04 – Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço

Forma de Organização – 02 Cirurgia da face e do sistema estomatognático

040402044-5 – CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM

Subgrupo 14 – Bucomaxilofacial

Forma de Organização – Cirurgia Oral

Todos os códigos deste grupo no que couber para complexidade da unidade de saúde

No BPA/SIA, este código deve ser registrado no CBO correspondente ao profissional cadastrado no CNES da unidade de saúde.

Para as unidades de saúde que tenham Raios-X

Subgrupo 04 – Diagnóstico por Radiologia

Forma de Organização – 01 Exames Radiológicos cabeça e pescoço

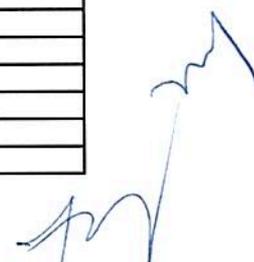
Todos os códigos deste grupo no que couber.

2.4. Os procedimentos para lançamento para fins de metas de produção nos Centros de Especialidades Odontológicas, são os abaixo relacionados:

| Especialidade | Procedimentos válidos para meta do contrato e meta do Ministério da Saúde |
|---------------|--|
| Periodontia | 03.07.03.003-2 - RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE) |
| | 04.14.02.008-1 - ENXERTO GENGIVAL |
| | 04.14.02.015-4 - GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE) |
| | 04.14.02.016-2 - GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE) |
| | 04.14.02.037-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE) |
| Endodontia | 03.07.02.003-7 - OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO |
| | 03.07.02.004-5 - OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR |
| | 03.07.02.005-3 - OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES |
| | 03.07.02.006-1 - OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR |
| | 03.07.02.008-8 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR |

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

| | |
|---|--|
| Endodontia | 03.07.02.009-6 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES |
| | 03.07.02.010-0 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR |
| Cirurgia Oral Menor | 02.01.01.023-2 - BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR |
| | 02.01.01.034-8 - BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE |
| | 02.01.01.052-6 - BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA |
| | 03.07.01.005-8 - TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS |
| | 04.04.02.044-5 - CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM |
| | 04.04.02.048-8 - OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS |
| | 04.04.0.2057-7 - REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE |
| | 04.04.0.2061-5 - REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR |
| | 04.04.0.2062-3 - RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA / DENTÁRIA |
| | 04.04.02.067-4 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO |
| | 04.14.01.034-5 - EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR |
| | 04.14.01.036-1 - EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO |
| | 04.14.01.038-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA/EXTRAORAL |
| | 04.01.01.008-2 - FRENECTOMIA |
| | 04.04.02.003-8 - CORRECAO CIRURGICA DE FISTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL |
| | 04.04.02.005-4 - DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS |
| | 04.04.02.008-9 - EXCISÃO DE RÂNULA OU FENOMÊNIO DE RETENÇÃO SALIVAR |
| | 04.04.02.009-7 - EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA |
| | 04.04.02.010-0 - EXCISÃO EM CUNHA DO LÁBIO |
| | 04.04.02.031-3 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE |
| | 04.04.02.063-1 - RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR |
| | 04.14.01.025-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL/ORO NASAL |
| | 04.12.02.002-2 - APICECTOMIA C/ OU S/ OBTURAÇÃO RETRÓGRADA |
| | 04.14.02.003-0 - APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL(POR SEXTANTE) |
| | 04.14.02.004-9 - CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES |
| | 04.14.02.005-7 - CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR |
| | 04.14.02.006-5 - CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR |
| | 04.14.02.007-3 - CURETAGEM APICAL |
| | 04.14.02.009-0 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL |
| | 04.14.02.014-6 - EXODONTIA MÚLTIPLA C/ ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE |
| | 04.14.02.017-0 - GLOSSORRAFIA |
| | 04.14.02.020-0 - MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDO CISTOS |
| | 04.14.02.021-9 - ODONTOSECCÃO/RADILECTOMIA/TUNELIZAÇÃO |
| 04.14.02.024-3 - REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO) | |
| 04.14.02.027-8 - REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO/IMPACTADO) | |
| 04.14.02.029-4 - REMOÇÃO DE TÓRUS E EXOSTOSES | |
| 04.14.02.035-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO DENTAL | |
| 04.14.02.036-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL | |
| 04.14.02.038-3 - TRATAMENTO DE ALVEOLITE | |
| 04.14.02.040-5 - ULOTOMIA/ULECTOMIA | |
| Atendimento à pacientes com necessidades especiais | 01.01.02.005-8 - APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE) |
| | 01.01.02.006-6 - APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE) |
| | 01.01.02.007-4 - APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO) |
| | 01.01.02.008-2 - EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA |
| | 01.01.02.009-0 - SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA |
| | 03.07.01.001-5 - CAPEAMENTO PULPAR |
| | 03.07.01.002-3 - RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO |
| | 03.07.01.003-1 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR |
| | 03.07.01.004-0 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR |
| | 03.07.02.007-0 - PULPOTOMIA DENTÁRIA |
| | 03.07.03.001-6 - RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE) |
| | 03.07.03.002-4 - RASPAGEM ALISAMENTO SUGENGIVAIS (POR SEXTANTE) |
| | 04.14.02.012-0 - EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO |
| 04.14.02.013-8 - EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE | |
| Ortodontia | 07.01.07.001-3 - APARELHO FIXO BILATERAL PARA FECHAMENTO DE DIASTEMA |
| | 07.01.07.002-1 - APARELHO ORTOPÉDICO E ORTODÔNTICO REMOVÍVEL |
| | 07.01.07.006-4 - MANTENEDOR DE ESPAÇO |
| | 07.01.07.007-2 - PLACA OCLUSAL |
| | 07.01.07.008-0 - PLANO INCLINADO |
| | 07.01.07.016-1 - APARELHO ORTOPÉDICO FIXO |
| 07.01.07.017-0 - APARELHO ORTODÔNTICO FIXO | |



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

| | |
|---------|--|
| | 03.07.04.012-7 - MANUTENÇÃO/CONCERTO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO |
| Prótese | 07.01.07.004-8 - COROA DE ACO E POLICARBOXILATO |
| | 07.01.07.005-6 - COROA PROVISORIA |
| | 07.01.07.009-9 - PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL |
| | 07.01.07.010-2 - PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL |
| | 07.01.07.011-0 - PRÓTESE TEMPORARIA |
| | 07.01.07.012-9 - PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR |
| | 07.01.07.013-7 - PRÓTESE TOTAL MAXILAR |
| | 07.01.07.014-5 - PRÓTESES CORONARIAS / INTRA-RADICULARES FIXAS / ADESIVAS (POR ELEMENTO) |
| | 07.01.07.015-3 - PRÓTESE DENTÁRIA SOBRE IMPLANTE |
| | 03.07.04.016-0 - INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA |

2.4.1. Nos Centros de Especialidades Odontológicas, para o cumprimento da produção mínima mensal dos procedimentos de endodontia é obrigatório que seja realizado, no mínimo, 20% dos seguintes procedimentos:

03.07.02.005-3 – obturação em dente permanente com três ou mais raízes e/ou
03.07.02.009-6 – retratamento endodôntico em dente permanente com 3 ou mais raízes
e, para o cumprimento da produção mínima mensal dos procedimentos básicos realizados pela especialidade de pacientes com necessidades especiais é obrigatório que seja realizado, no mínimo, 50% de procedimentos restauradores, quais sejam:

03.07.01.002-3 – restauração de dente decíduo

03.07.01.003-1 – restauração de dente permanente anterior

03.07.01.04-0 – restauração de dente permanente posterior

2.5. Substitui o conteúdo dos Anexos abaixo descritos:

Anexo V – Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima;

Anexo VI – Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso para as unidades;

Anexo VII – Plano de Trabalho da Contratada.

CLÁUSULA TERCEIRA

3.1 Altera a cláusula 7.2.1 consignando que o valor do Contrato de Gestão para o período de 1 (hum) mês é de R\$ 28.289.466,89 (vinte e oito milhões, duzentos e oitenta e nove mil, quatrocentos e sessenta e seis reais e oitenta e nove centavos) referente ao custeio do mês de setembro de 2016;

3.2 Adiciona o valor de R\$190.000,00 (cento e noventa mil) referente ao investimento de reforma, a fim de implantar o futuro serviço CEO VERA CRUZ;

As despesas descritas onerarão as dotações orçamentárias 84.10.10.301.3003.4.125.3350.39.00.02, 84.10.10.302.3003.4.103.3350.39.00.02 e 84.10.10.301.3003.4.125.3350.39.00.00, que passam a fazer parte integrante do presente instrumento.





Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

CLÁUSULA QUARTA

Ficam mantidas e inalteradas as demais cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO Nº R 006/2015 SMS/NTCSS bem como seus anexos técnicos, no que não colidirem com o presente termo. E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 04 (quatro) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado.

São Paulo, 1º de setembro de 2016.

Pela CONTRATADA

Dr. FERNANDO PROENÇA DE GOUVÊA
CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"

Pela CONTRATANTE

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Testemunhas:

Nome: SUELI ROBERTO ESDEIRAVAS

RG: 7 703 476-4

CPF: 521.972.717-68

Nome: Elizabeth R de Lima Ramos

RG: 419.609.44.3

CPF: 337.632.748.05