



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATO Nº 08/SMS/2023

PROCESSO SEI Nº 6018.2023/0053955-3 ✓

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN ✓

OBJETO DO CONTRATO: Prestação de assistência à saúde pela CONTRATADA, que integrará o Sistema Único de Saúde – SUS/São Paulo. ✓

VALOR ANUAL: R\$ 12.365.928,00 (doze milhões trezentos e sessenta e cinco mil novecentos e vinte e oito reais), com valor mensal estimado em R\$1.030.494,00 (um milhão, trinta mil quatrocentos e noventa e quatro reais) ✓

DOTAÇÃO: 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00., Fonte de Recurso 00.1.500.9001 ✓
84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00, Fonte de Recurso 02.1.600.1168 ✓

O **MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**, por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, Secretário Municipal da Saúde, doravante designada simplesmente por **CONTRATANTE**, e a **SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN**, associação civil sem fins lucrativos, com sede em São Paulo, na Av. Albert Einstein nº 627, inscrita no CNPJ sob o nº 60.765.823/0001-30 CNES nº 2058391, com seu Estatuto Social arquivado no 3º Cartório de Registro de Títulos e Documentos Civil de Pessoas Jurídicas - SP, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 900105, neste ato representado por seu Presidente **SIDNEY KLAJNER**, brasileiro, médico portador da cédula de identidade RG: 11.329.977- 1- SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 148.047.118-64, adiante designada como **CONTRATADA**, encontrar-se dentro da hipótese prevista no art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93 ou Art. 74 da Lei 14.133/21, e considerando o disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República, art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município, e artigos 4º, § 2º e 24 a 26, a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em especial o disposto no art. 9º sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo sendo que, no âmbito dos Municípios, por sua Secretaria da Saúde ou órgão competente e a Lei Municipal nº 13.317/02 resolvem celebrar o contrato, consoante Despacho Autorizatório publicado no DOC/SP DE 30/06/2023, consubstanciado no presente instrumento cujas cláusulas seguem abaixo.

DS
AB

DS
MPDB

DS
RLC

DS
ES

DS
GMM

DS
SK



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto integrar a CONTRATADA ao Sistema Único de Saúde – SUS, inserindo-a na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde para a prestação de serviços médico-hospitalares e/ou ambulatoriais, visando a garantia da atenção integral à saúde, em conformidade com as Portarias de Consolidação de n.º 01 a 06 de 28 de setembro de 2017, que tratam da organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e das normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde e ainda a Portaria GM/MS nº 2848 de 06 de novembro de 2007, a qual institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, que é constituída de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais e Ações Complementares da Atenção à Saúde, ou outra(s) que venham a substituí-la.

Parágrafo primeiro as especificações da contratação de serviços de saúde estão contidas Plano de Trabalho, Planilha de Indicadores/Metas e na /Ficha de Programação Físico-Orçamentária, parte integrante deste contrato.

Parágrafo segundo A assistência deverá ser prestada a qualquer indivíduo que dela necessite, observada a demanda e a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS S.

Parágrafo terceiro Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, e serão ofertados conforme indicações e técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS

Parágrafo quarto Os serviços ora contratados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SP, da capacidade instalada da CONTRATADA, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para o atendimento da clientela e o alcance das metas de produção estejam discriminadas no Plano de Trabalho que integra o presente contrato.

Parágrafo quinto Após a reavaliação da capacidade instalada, as partes poderão, mediante regular termo aditivo e de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP, alterar os valores limites deste CONTRATO, mediante justificativas aprovadas pelo Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente contrato, as partes contratantes deverão observar as seguintes condições gerais:



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- I. O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência.
- II. O encaminhamento e o atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS e sem prejuízo da observância das ações e regras da Coordenadoria de Regulação.
- III. A gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário executados no âmbito deste contrato.
- IV. Os serviços ora contratados dispostos no Plano de Trabalho, serão realizados, em regime de internação e/ou ambulatorial, e serão realizados exclusivamente nas dependências da CONTRATADA, estando sujeitos a apresentação dos dados de produção que comprovem a prestação de serviços, ao monitoramento, a avaliação e a auditoria
- V. A CONTRATADA colocará à disposição do SUS a sua capacidade instalada necessária para o atendimento do volume assistencial definido no Plano de trabalho e na Programação Físico-Orçamentária/FPO.
- VI. A garantia da contraprestação integral pelos serviços prestados desde que atendidas às normas do SUS.
- VII. A observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS.
- VIII. A elaboração e implementação de protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde em conjunto com a CONTRATANTE.
- IX. O estabelecimento de metas quantitativas para as atividades de saúde decorrentes deste contrato.
- X. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA ESPÉCIE DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a realizar as internações hospitalares em leitos da instituição, devidamente cadastrados Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, em duas espécies de internação:

- I. Internação Eletiva
- II. Internação de emergência ou de urgência

Parágrafo primeiro As internações eletivas serão realizadas, somente após o recebimento da Autorização de Internação Hospitalar – AIH, que será emitida por profissional do SUS a serviço da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP, após a análise e aprovação de laudo médico apresentado pela CONTRATADA.

Parágrafo segundo Nas internações de Urgência/Emergência, a CONTRATADA deverá proceder ao preenchimento do Laudo Médico na ocasião da internação e, o encaminhamento para solicitação da AIH deverá ocorrer, preferencialmente, em até 48 (quarenta e oito) horas após a internação, para que a Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP após análise, autorizar a emissão da AIH.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CLÁUSULA QUARTA - DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

A assistência ambulatorial compreende ações de saúde de média e de alta complexidade. As ações de alta complexidade requerem autorização prévia.

Parágrafo primeiro. Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA que realizar a assistência ambulatorial de Alta Complexidade, obriga-se ao encaminhamento do Laudo de Solicitação da Autorização de Alta Complexidade – APAC, por meio do Sistema Integrado de Gestão de Atendimento – SIGA, à Central de Autorização de APAC da Coordenadoria de Regulação para que seja submetido a análise e autorização.

Parágrafo segundo Os serviços ambulatoriais ora contratados obedecerão aos valores quantitativos e financeiros estimados conforme Ficha de Programação Orçamentária – FPO, que integra este instrumento, para todos os efeitos legais.

CLÁUSULA QUINTA – DA GARANTIA DA ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente os recursos necessários a seu atendimento/assistência médico-ambulatorial, destacando-se os seguintes quesitos:

- a) Atendimento médico nas especialidades relacionadas no Plano de Trabalho que integra o presente contrato com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação, incluindo os de rotina, urgência ou emergência;
- b) Todos os recursos disponíveis de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;
- c) Recursos Humanos - compostos por equipe multidisciplinar;
- d) Medicamentos receitados e materiais médico-hospitalares utilizados, incluindo-se sangue e hemoderivados;
- e) Instalações Físicas de acordo com a legislação vigente;
- f) Utilização de sala de cirurgia, material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas.
- g) Materiais e Equipamentos;
- h) Serviços de enfermagem;
- i) Serviços gerais;
- j) Fornecimento de roupa hospitalar;
- k) Alimentação com observância das dietas prescritas;
- l) Procedimentos especiais, como fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia, fisioterapia e outros necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada da CONTRATADA;
- m) Referência com serviço de ambulância / remoção de paciente;
- n) Registrar em prontuário único todas as informações referentes à evolução clínica e a assistência prestada ao paciente, conforme norma do Conselho Federal de Medicina;



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

o) O prontuário único deve conter registros de todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A CONTRATADA deverá observar todas as normas vigentes, obrigando-se a manter as condições de habilitação exigidas na Chamada Pública que precedeu a celebração do presente contrato.

Os serviços ora contratados serão prestados por profissionais, devidamente incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Parágrafo primeiro Para os efeitos deste contrato, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

- I - Membro de seu corpo clínico;
- II - Profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;
- III - Profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste serviço à CONTRATADA, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

Parágrafo terceiro É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP.

Parágrafo quarto No tocante à internação e ao acompanhamento de paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- a) Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas específicas para hospitais;
- b) Será vedada cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida à pacientes, implicando em penalidades e poderá ensejar a rescisão deste contrato;
- c) A CONTRATADA responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita a paciente ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste CONTRATO;
- d) Em internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 (sessenta) anos, terão asseguradas a presença de acompanhante, em tempo integral, conforme estabelecido nos Estatutos da Criança e Adolescente, (Lei nº 8.069/1990) e Estatuto do Idoso, (Lei nº 10.641/2003);
- e) A CONTRATADA deverá adotar os princípios da Política Nacional de Humanização, em especial “visita aberta”;



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- f) Submeter-se à política de Regulação do Gestor dispor a totalidade dos serviços contratados para a Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP, observadas as normas, fluxos e protocolos pré-definidos;
- g) A CONTRATADA fica obrigada a internar pacientes no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha de acomodá-los em instalação de nível superior à ajustada neste contrato, sem direito à cobrança de sobrepreço;
- h) A CONTRATADA fica obrigada a identificar o paciente por meio do Cartão Nacional de Saúde;
- i) A CONTRATADA obriga-se a atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- j) A CONTRATADA obriga-se a prescrever os medicamentos de acordo com a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- k) A CONTRATADA obriga-se a observar, integralmente, os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivo gestor do SUS;
- l) A CONTRATADA deverá observar o estabelecimento das metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste contrato.

Parágrafo quinto Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementares exercidos pela Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP sobre a execução do objeto deste contrato, a CONTRATADA reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de avaliação, regulação, controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

Parágrafo sexto A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA será imediatamente comunicada à CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços em outros endereços.

Parágrafo sétimo Na hipótese de que trata o Parágrafo sexto, a CONTRATANTE poderá rever as condições deste contrato ou rescindi-lo.

Parágrafo oitavo A CONTRATADA deverá notificar a CONTRATANTE de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos registrados junto à JUCESP (Junta Comercial do Estado de São Paulo) e com a devida atualização do CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica).

Parágrafo nono A CONTRATADA obriga-se a informar ao gestor as eventuais alterações na capacidade instalada do serviço.

Parágrafo décimo A CONTRATADA ficará exonerada de responsabilidade pelo não atendimento de usuários do SUS, na hipótese de vir a ocorrer atraso superior a 90



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

(noventa) dias nos pagamentos devidos pelo poder público, ressalvadas situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna, e situações de urgência ou emergência.

Parágrafo décimo primeiro A CONTRATADA obriga-se a informar ao usuário do SUS, prévia e expressamente, quando um tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, que decidirá de forma livre e esclarecida sobre a sua participação na mesma.

Parágrafo décimo segundo A CONTRATADA obriga-se a afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

Parágrafo décimo terceiro A CONTRATADA obriga-se a justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.

Parágrafo décimo quarto A CONTRATADA obriga-se a esclarecer pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

Parágrafo décimo quinto A CONTRATADA obriga-se a respeitar a decisão de paciente e/ou responsáveis legais, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

Parágrafo décimo sexto Manter atualizados os prontuários e o arquivo médico, de acordo com a Legislação vigente dos órgãos competentes.

Parágrafo décimo sétimo A CONTRATADA obriga-se a garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes.

Parágrafo décimo oitavo A CONTRATADA obriga-se a manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e demais, de acordo com determinações dos Conselhos Regional e Federal de Medicina.

Parágrafo décimo nono A CONTRATADA obriga-se a instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infra legal, independentemente de notificação da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP.

Parágrafo vigésimo A CONTRATADA obriga-se a fornecer aos pacientes ou seus responsáveis legais, relatório do atendimento prestado, com os seguintes dados quando solicitado ou à época da saída do serviço:

- a) Nome do paciente;
- b) Nome do Serviço;
- c) Localidade;
- d) Motivo da Internação;



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- e) Data da Internação;
- f) Data da Alta;
- g) Tipo de prótese, materiais e/ou procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;
- h) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época;
- i) O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento:
"Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título".

Parágrafo vigésimo primeiro A CONTRATADA fica obrigada a seguir as normas vigentes, pertinentes à prestação de assistência à saúde, entre as quais:

- a) Atualizar mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- b) Manter atualizado o Alvará Sanitário emitido pela Vigilância em Saúde competente;
- c) Apresentar relatórios de atividades sempre que solicitado pelo gestor;
- d) Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;
- e) Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH, principalmente quanto a:
 - I. Redução das filas e do tempo de espera para atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco; e,
 - II. Que todo usuário do SUS saiba nomear quem são os profissionais que cuidam da sua saúde.;
 - III. Visita aberta, entre outras.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste CONTRATO, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP.

Parágrafo primeiro - O custo da desmobilização, incluindo aquele relativo à dispensa do pessoal e terceiros contratados pela CONTRATADA para execução do objeto deste CONTRATO, é de responsabilidade da mesma, não cabendo indenização a qualquer título a ser paga pela CONTRATANTE.

Parágrafo segundo - A CONTRATADA será responsável pela indenização de danos causados a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária; de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposto ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo terceiro - A fiscalização e o acompanhamento da execução deste contrato por órgãos do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade da CONTRATADA.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Parágrafo quarto - A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA OITAVA- DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

- a) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b) elaboração do Documento Descritivo;
- c) educação permanente de recursos humanos;
- d) aprimoramento da atenção à saúde.

São encargos dos partícipes:

I – Da CONTRATADA:

- a) Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano de Trabalho, parte integrante deste contrato.
- b) Obriga-se a apresentar, quadrimestralmente, relatório de atividades descrevendo os resultados dos indicadores pactuados no plano de trabalho, com resultado/alcance mínimo de 85 pontos;

II - Da CONTRATANTE:

- a) transferir os recursos previstos neste contrato à CONTRATADA conforme Cláusula Décima Primeira deste ajuste;
- b) controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- d) analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Plano de trabalho com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

CLÁUSULA DÉCIMA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO

A CONTRATADA receberá, mensalmente, da CONTRATANTE a importância referente aos serviços contratados executados, apresentados, processados e aprovados nos Sistemas de Informações Oficiais do Sistema Único da Saúde - SUS, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM - Tabela SUS do Ministério da Saúde.

Parágrafo primeiro Os procedimentos consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 4.419.000,00** (quatro milhões quatrocentos e dezenove mil reais) , financiados pelo FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, identificados como de “Ações Estratégicas” correspondente a **R\$ 368.250,00** (trezentos e sessenta e oito mil duzentos e cinquenta reais) mensais, conforme estimativa físico-financeira constante na Ficha de Programação Orçamentária - FPO, parte integrante deste CONTRATO.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RESUMO FINANCEIRO	Mensal	Anual
SIA FAEC - HISTOCOMPATIBILIDADE	368.250,00	4.419.000,00
TOTAL GERAL	368.250,00	4.419.000,00

Parágrafo segundo Os valores acima estipulados serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com art. 136 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, ou outra que venha a substituí-la.

Parágrafo terceiro As despesas decorrentes dos procedimentos de Cardiologia serão remuneradas por recursos do Tesouro Municipal, uma vez que o prestador não se encontra habilitado em Alta Complexidade em Cardiologia, junto ao Ministério da Saúde

Os procedimentos serão remunerados de acordo com o estipulado no quadro abaixo:

CATETERISMO CARDIACO + ANGIOPLASTIA

Volumetria	Qte. Média Mensal	VI. Total Tab. SUS	VI Mensal	% Tabela SUS	Valor Total Mensal Fonte 00
Cateterismo Cardíaco	35	772,8	27.048,00	3	81.144,00
Angioplastia Coronariana S/ Implante de Stent	10	1.986,20	19.862,00	4	79.448,00
Angioplastia Coronariana C/ Implante de Stent	25	5.016,52	125.413,00	4	501.652,00
VALOR TOTAL/MÊS - INTERNAÇÃO HOSPITALAR					662.244,00
VALOR TOTAL / ANO					7.946.928,00

A CONTRATADA deverá encaminhar mensalmente, à Divisão de Avaliação e Qualificação da Assistência Complementar da Coordenadoria de Avaliação e Controle da Assistência Complementar, as informações referentes aos procedimentos efetivamente realizados de acordo com modelo constante no **ANEXO I**, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.

O pagamento das ações de cinecoronariografias e angioplastia coronariana será repassado por procedimento realizado, mediante avaliação e validação da Coordenadoria de Regulação e CRUE/Central de Regulação de Cardiologia.

Com relação aos valores financiados pela Fonte 00 - Tesouro Municipal, a CONTRATADA contemplada, em cumprimento com as normas relativas às transferências de recursos do Município de São Paulo, conforme determina o Decreto n.º 49.539/2008 ou outra legislação que venha a substituir, deverá prestar contas de sua aplicação, garantidas a transparência no processo



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

de destinação e uso do recurso público, devendo apresentar, mensalmente a Declaração **MODELO I** juntamente com o **ANEXO I** de prestação de contas.

Parágrafo quarto. As despesas decorrentes deste contrato correrão, no presente exercício a conta de dotação nº 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00., Fonte de Recurso 00.1.500.9001 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00, Fonte de Recurso 02.1.600.1168

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A apresentação das contas deste CONTRATO se dará da seguinte forma:

Parágrafo primeiro A CONTRATADA se obriga a apresentar as informações regulares do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, ou outros sistemas porventura implantados pelo Ministério da Saúde e solicitados pela CONTRATANTE e que vão alimentar o Banco de Dados do DATASUS/MS:

I. Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS: a produção ambulatorial será apresentada mensalmente, por meio do BPA e/ou APAC onde a CONTRATADA registra o atendimento referente ao período de atendimento, que irá gerar os valores de produção aprovada, por meio da consistência dos dados de procedimento realizado e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado.

II. Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS: a produção referente às internações realizadas será apresentada, mensalmente, contendo os dados das Autorizações de Internação Hospitalar – AIH. A captação dos dados é feita por meio magnético ou eletrônico que são gerados no próprio hospital, através de programa desenvolvido pelo DATASUS e distribuído aos Gestores Estaduais e Municipais que se responsabilizam pelo treinamento das Unidades Hospitalares.

Parágrafo segundo A CONTRATADA apresentará mensalmente a CONTRATANTE as faturas e os documentos referentes aos serviços prestados, obedecendo aos procedimentos e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e devidamente gerenciados pela CONTRATANTE.

Parágrafo terceiro A CONTRATANTE, após o processamento da produção apresentada, informará à CONTRATADA o valor aprovado pelos sistemas do Ministério da Saúde para emissão da Nota Fiscal no valor correspondente.

Parágrafo quarto A CONTRATANTE, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta da CONTRATADA, no Banco do Brasil (001) , **Agência 1911-9 Conta corrente 21511-2**, a partir da data em que se efetivar o crédito financeiro do Fundo Nacional de Saúde- FNS no Fundo Municipal de Saúde- FMS .

Parágrafo quinto As contas, rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas à CONTRATADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela CONTRATANTE, representada pela Divisão de Sistemas de Produção e Cadastro do



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

SUS, obedecendo ao cronograma do Ministério da Saúde, disponibilizado pela CONTRATANTE.

Parágrafo sexto Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas por culpa da CONTRATANTE, esta garantirá à CONTRATADA o pagamento, no prazo avançado neste contrato, do valor correspondente ao mês imediatamente anterior, acertando eventuais diferenças no pagamento seguinte; ficando, contudo, exonerada do pagamento de multa ou de quaisquer outras sanções e encargos financeiros.

Parágrafo sétimo As contas rejeitadas ou glosadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação, controle e auditoria do SUS, a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste CONTRATO não transfere para a CONTRATANTE a obrigação de pagar os serviços ora contratados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

Parágrafo único A CONTRATANTE responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de eventual excesso".

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das CLÁUSULAS e condições estabelecidas neste instrumento a verificação dos dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo primeiro A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo, ser submetida à auditoria especializada.

Parágrafo segundo A CONTRATANTE poderá realizar a qualquer tempo visita técnica às instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

Parágrafo terceiro Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA, sem autorização da CONTRATANTE, poderá ensejar a rescisão deste contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo quarto A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, a própria CONTRATANTE ou paciente e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Parágrafo quinto A CONTRATADA facilitará a CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados, inclusive eventual fornecimento de dados médicos de pacientes assistidos pela CONTRATADA, especialmente, para o exercício regular de direitos em processo judicial quando a CONTRATANTE figura como ré (Fundamento legal: Inciso VI, Art. 7º, LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018).

Parágrafo sexto Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA DAS PENALIDADES

A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste contrato ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente autorizará CONTRATANTE a aplicar-lhe as sanções previstas na Lei Federal nº 14.133, de 2021 ou qualquer que venha a substituir, ou seja:

I. Advertência;

II. Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 3 (três) anos;

III. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior, período de 3 (três) a 6 (seis) anos;

IV. Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

a) Pela inexecução total do objeto do CONTRATO, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;

b) Pelo retardamento no início da prestação dos serviços contratados, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado dos serviços em atraso até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento absoluto;

c) Pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços executados ou não executados em desacordo com o presente contrato ou com as normas legais e infralegais, aplicáveis à espécie;

d) Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do contrato, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;

e) Pela rescisão do contrato por culpa da CONTRATADA, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados.

Parágrafo primeiro A imposição das penalidades previstas nesta CLÁUSULA dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Parágrafo segundo. As sanções previstas nos itens I, II e III desta CLÁUSULA poderão ser aplicadas juntamente com multa.

Parágrafo terceiro. O valor de eventuais multas será descontado dos pagamentos devidos à CONTRATADA.

Parágrafo quarto A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito da CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

Parágrafo quinto A violação ao disposto na alínea c do Parágrafo quarto da CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, deste contrato, além de sujeitar a CONTRATADA às sanções previstas nesta cláusula, autorizará a CONTRATANTE a reter o montante devido à CONTRATADA, o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento do usuário do SUS.

Parágrafo sexto O não pagamento de multas no prazo previsto ensejará a inscrição do respectivo débito no CADIN e no Sistema Municipal da Dívida Ativa, bem como o ajuizamento do competente processo de execução fiscal.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA DA RESCISÃO/DENÚNCIA

Parágrafo primeiro qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120(cento e vinte) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento deste contrato.

Parágrafo segundo Poderá a CONTRATADA rescindir o presente contrato no caso de descumprimento das obrigações da CONTRATANTE, em especial no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos, mediante notificação prévia, devidamente motivada, de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da notificação.

Parágrafo terceiro - Em caso de rescisão do presente contrato pela CONTRATANTE não caberá, à CONTRATADA, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento.

CLÁUSULA DECIMA SEXTA - DOS PRAZOS RECURSAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato ou de sua rescisão, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

CLÁUSULA DECIMA SETIMA - ANTICORRUPÇÃO

Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar, a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DOS PRAZOS RECURSAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato ou de sua rescisão, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – ANTICORRUPÇÃO

Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar, a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A CONTRATADA deve cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018, de 14 de agosto de 2018, no âmbito da execução do objeto deste Contrato e observar as instruções por escrito da Secretaria Municipal da Saúde – SMS/PMSP no tratamento de dados pessoais.

Parágrafo primeiro A CONTRATADA deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste Contrato, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade

Parágrafo segundo Quaisquer tratamentos de dados pessoais realizados no bojo do presente CONTRATO, ou em razão dele, deverão observar as disposições da Lei nº 13.709 e de normas complementares expedidas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados e pela CONTRATANTE.

Parágrafo terceiro A CONTRATADA deverá comunicar a CONTRATANTE, imediatamente, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas da ciência do fato, a ocorrência de qualquer situação que possa acarretar potencial ou efetivo risco ou danos aos titulares dos dados pessoais, e/ou que não esteja de acordo com os protocolos e normas de proteção de dados pessoais.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente contrato será de 12 meses, podendo ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, tendo por **termo inicial a data de 01/07/2023.**

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente, salvo o estipulado no Parágrafo terceiro da CLÁUSULA DECIMA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO


O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA- DO FORO

As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas ou omissas no presente contrato que não puderem ser resolvidas pelos próprios CONTRAENTES ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente CONTRATO em 01 (uma) via, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 10 de 07 de 2023



LUIZ CARLOS ZAMARCO
CONTRATANTE



DocuSigned by:

SIDNEY KLAJNER

4BEDD5E7785E41A...

DocuSigned by:

GILBERTO MARQUES MELCHES

8E03B0FD23AB4CD...

SIDNEY KLAJNER
CONTRATADA

TESTEMUNHAS

DocuSigned by:

Anderson Bedin

9960B7CE4A9B412...

DocuSigned by:

Natalia Parpinelli de Brito

D50D960EE112436...

DocuSigned by:

Eliezer

29C013912A2943F...

DocuSigned by:

Rogéria Leoni Cruz

590B83C9C87A457...


MARIA DE LOURDES MAVILLA
Assistente de Gestão Política
CPF: 433.232.3.07



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

MODELO I

DECLARAÇÃO DA VERACIDADE E AUTENTICIDADE COM REFERÊNCIA A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DO INCENTIVO MUNICIPAL

Eu, _____ representante legal do _____, com sede à Rua/Avenida _____, n.º _____, inscrito no CNPJ n.º _____, Contrato n.º _____, declaro para fins de direito, sob as penas do art. 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações fornecidas no ANEXO I apresentadas para a prestação de contas referente a disponibilização de recursos do Tesouro Municipal, mês de ____/____, são verdadeiras e autênticas. E por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

São Paulo, de de 20...



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO I

Nome da Instituição (usar papel timbrado)

CONTRATO nº

Competência: ____/____/____

Sequência	Nome do Paciente (Apenas as Iniciais)	Nº do CNS	Data de Nascimento	SIH					
				Nº da ficha CROSS	Procedimento Realizado	Código do Procedimento SUS	Nº. AIH	Data da Realização do Procedimento	Data da Alta
1	A.B.C	08000.xxx.xxx. xxx.	__/__/__						
2									
3									
4									

São Paulo, de ____ de 20____

Assinatura da Representante legal

1. A CONTRATADA se compromete a apresentar este Anexo, referentes aos serviços efetivamente prestados, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.
2. Os pacientes objeto desses atendimentos (procedimentos cirúrgicos eletivos) deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema CROSS, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Regulação.

**1 – DADOS CADASTRAIS**

Órgão/Entidade Proponente SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN		CNPJ/CCGC 060.765.823/0001-30		
Endereço Av. Albert Einstein, 627/701 - Morumbi				
Cidade São Paulo	UF SP.	CEP 05652-900	DDD/Telefone (11) 2151 2112	E.A. 04-Privada
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça de Pagamento São Paulo	
Nome do Responsável Dr. Alexandre Holthansen Campos Dra. Patrícia Leisnock Santos		CPF 774.078.309-91 133.012.558-41		
C.I / Órgão Expedidor SSP/SP	Cargo Diretores	Função Diretores	Matrícula	
Endereço Av. Albert Einstein, 627/701 - Morumbi				CEP 05674-010

2 – OUTROS PARTICIPES

Nome		CNPJ/CCGC	E.A.
Nome do Responsável	Função	CPF	
C.I / Órgão Expedidor	Cargo	Matrícula	
Endereço			CEP

3 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto Tipificação HLA confirmatória para Transplante de Células Tronco-Hematopoiética e CINECORONARIOGRAFIA E ANGIOPLASTIA CORONARIANA	Período de Execução	
	Início A partir da assinatura do convênio	Término 60 meses após a assinatura do convênio
Identificação do Objeto Exame de Histocompatibilidade pelo Laboratório do Hospital Albert Einstein para REDOME e REREME e Realização de cinecoronariografia (cateterismo) diagnóstica não emergencial, associada a angioplastia coronariana (se indicada) em pacientes hospitalizados na Rede Municipal de Saúde, no Hospital Israelita Albert Einstein.		
Justificativa da Proposição DM		



O Laboratório executa esses exames para REDOME desde 2009, devido ao número reduzido de laboratórios que realizam tipagem HLA alta resolução por sequenciamento e o laboratório ter acreditação internacional ASHI (American Society for Histocompatibility and Immunogenetics) que é requerimento dos registros internacionais. Exames de histocompatibilidade em conformidade com Portaria GM/MS1312 DE 30 de novembro de 2006, que estabelece as normas de cadastramento de laboratório de Histocompatibilidade. Laboratório de Histocompatibilidade II habilitado pelo Ministério da Saúde desde 03/05/2006. Autorização renovada em 12/2022.

e

A Hemodinâmica realiza procedimento de cinecoronariografia (cateterismo) diagnóstica não emergencial, associada a angioplastia coronariana (se indicada) em pacientes hospitalizados na Rede Municipal de Saúde, desde março/2020.

I – Contexto

As doenças cardiovasculares são causas significativas de morbi-mortalidade no Brasil e na maior parte dos países. No ano de 2016, as doenças do aparelho circulatório figuraram como a principal causa de mortalidade no Brasil. Doenças respiratórias, doenças tumorais e causas externas representaram como a segunda, a terceira e a quarta causas de mortes no país, em todas as faixas etárias. A contribuição das causas cardiovasculares, entretanto, eleva-se significativamente como causa de óbito em indivíduos com 60 anos ou mais. Nessa faixa etária, um em cada três brasileiros faleceram por doenças do aparelho circulatório do ano de 2016.

Somente o ano de 2016 registrou um total de 11.283.276 internações hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Destas, 1.124.953 ocorreram em decorrência de doenças do aparelho circulatório (10,0%). Em pessoas com 70 anos ou mais, as internações por distúrbios circulatórios somaram 23,8% do total, sendo a causa mais frequente de hospitalizações no SUS. Para efeitos de comparação, nesta faixa etária, o câncer figurou somente como a terceira causa de internações em 2016, responsável por 9,3% dos casos.

Internações de urgência por doença coronária representam um problema destacado. Entre os anos de 2008 e 2018, houve um total de 2.160.183 internações no SUS por essa causa, em taxas francamente crescentes ao longo dos anos, gerando uma média de permanência hospitalar de 6,5 dias e uma mortalidade intra-hospitalar média de 6,85%. De maneira semelhante, nota-se um óbvio crescimento no número de intervenções coronária percutâneas de urgência, progressivo ano a ano, ao longo da última década no SUS.

Neste contexto de urgências coronarianas, destacam-se as Síndromes Coronarianas Agudas (SCA), onde o diagnóstico anatômico e tratamento precoce da obstrução coronariana instável são fundamentais para a diminuição da morbi-mortalidade. Diretrizes nacionais e internacionais preconizam a realização do cateterismo cardíaco nas SCA, sendo o momento ideal para o procedimento determinado de acordo com o perfil de risco do paciente.

Em pacientes com SCA com elevação do segmento ST a recanalização da artéria obstruída deve ser imediata, e pode ser realizada de forma química (em Hospitais que não dispõem de serviço de Hemodinâmica) ou através de angioplastia primária. Em pacientes submetidos a reperfusão química, a estratificação invasiva deverá ser realizada de forma precoce em pacientes estáveis e imediata em pacientes instáveis.

Já em pacientes com SCA sem elevação do segmento ST, a Diretriz da SBC e SBHCl sobre Intervenção Coronária Percutânea (Feres F, Costa RA, Siqueira D, Costa Jr JR, Chamié D, Staico R et.al. Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista sobre Intervenção Coronária Percutânea. Arq Bras Cardiol 2017 109(1Supl.1):1-81) recomenda o tratamento conforme a tabela abaixo:



Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia
e da Sociedade Brasileira de Cardiologia Intervencionista sobre Intervenção Coronária Percutânea

Diretrizes

Quadro 6 – Parâmetros valorizados para a escolha da melhor estratégia em pacientes com síndrome coronária aguda sem supradesnivelamento de ST.

Estratégia invasiva imediata (< 2 horas)	Instabilidade hemodinâmica e choque cardiogênico
	Instabilidade elétrica com taquiarritmia ventricular sustentada ou fibrilação ventricular
Estratégia invasiva precoce (< 24 horas)	Angina refratária a despeito de tratamento clínico
	Insuficiência mitral aguda
Estratégia invasiva (nas primeiras 72 horas)	Escore de risco alto (GRACE > 140)
	Elevação de marcadores de necrose miocárdica
Estratégia invasiva (nas primeiras 72 horas)	Alterações dinâmicas de ST
	Escore TIMI ≥ 2 , GRACE 109-140
	Presença de diabetes ou insuficiência renal (clearance de creatina < 60 ml/min)
Estratégia "conservadora" (invasiva seletiva)	Disfunção ventricular esquerda (FE < 40%)
	ICP ou RM prévias
Estratégia "conservadora" (invasiva seletiva)	Escores de risco baixos (TIMI 0-1, GRACE < 109)
	Preferência do paciente
	Dúvidas quanto à natureza dos sintomas

FE: fração de ejeção; ICP: intervenção coronária percutânea; RM: revascularização miocárdica

Entretanto, entende-se que a realização destes procedimentos pela Prefeitura do Município de São Paulo, dentro dos prazos acima expostos, é de extrema dificuldade, tendo-se em vista a alta demanda e a pequena quantidade de vagas em hospitais com Serviço de Hemodinâmica que atendam ao SUS no Município. É neste contexto que se insere a presente proposta de realização de cateterismo diagnóstico e angioplastia coronariana no Hospital Israelita Albert Einstein.

II – Identificação do Objeto a ser Executado

Realização de cinecoronariografia (cateterismo) diagnóstica não emergencial, associada a angioplastia coronariana (se indicada) em pacientes hospitalizados na Rede Municipal de Saúde, no Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE). Para tanto, o Hospital conta com 4 salas de intervenção cardiovascular onde os procedimentos poderão ser realizados. Além disso, inclui-se na proposta a possibilidade de discussão dos casos, entre a equipe solicitante e a equipe médica do HIAE, para definição de indicação dos procedimentos e conduta terapêutica, além de cuidados pós procedimento, através de recursos de telemedicina. A discussão objetiva além do cuidado apropriado aos pacientes assistidos a possibilidade de capacitação / aperfeiçoamento técnico e engajamento das equipes envolvidas.

O projeto envolve as premissas abaixo:

1 OBJETIVO

Procedimentos para solicitação de agendamento de CATETERISMO CARDÍACO.

2 ÁREAS ENVOLVIDAS

N.I.R e Área Médica. E Central de regulação de cardiologia (CRCardio) da SMS-SP

3 DEFINIÇÕES

Emissão de solicitação de agendamento de exames de cateterismo cardíaco para pacientes internados e/ou em observação.

4 SIGLAS E ABREVIATURAS

AGPP – Assistente de Gestão de Políticas Públicas

APAC – Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade

HIAE – Hospital Israelita Albert Einstein

N.I.R – Núcleo Interno de Regulação

SADT – Guia para Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia

5 PROCEDIMENTOS E RESPONSABILIDADES



Os AGPPs do setor N.I.R (núcleo interno de regulação) executam as atividades de agendamento de procedimentos e exames para pacientes hospitalizados, que necessitam de recursos de tratamento externos.

O formulário de requisição do exame de Cateterismo Cardíaco, APAC e SADT devem ser preenchidos pelo médico responsável pela solicitação. O médico solicitante deve preencher todos os campos, informando motivo da solicitação, hipótese diagnóstica com CID, resumo do quadro clínico do paciente, resultado de exames laboratoriais, (hemograma completo, creatinina sérica e coagulograma, este último quando indicado – todos com no máximo 5 dias de intervalo entre a coleta e o procedimento) e listagem dos medicamentos utilizados pelo paciente. Na parte de identificação do profissional solicitante deve preencher seu nome completo, CRM e numeral de seu CPF.

Após o devido preenchimento, o médico deverá se encaminhar ao setor N.I.R, onde será efetuado o contato (fone / telemedicina) com o Hospital Israelita Albert Einstein, que autorizará a vaga e a transferência do paciente, mediante solicitação da CRCardio

Após o contato e a vaga devidamente cedida, deve ser encaminhado um email para o Hospital Israelita Albert Einstein com toda a documentação (formulário de requisição do exame de Cateterismo Cardíaco, APAC e SADT) e dados de identificação do paciente como número do SUS, RG e CPF.

Os pacientes participantes do projeto não poderão apresentar instabilidade hemodinâmica, respiratória, psiquiátrica, neurológica ou qualquer outra que implique em dificuldade de colaboração ou risco de instabilização clínica do paciente durante o procedimento. Somente serão agendados pacientes que estejam internados, com vaga garantida para retorno ao hospital solicitante após o término do procedimento invasivo, seja vaga de UTI ou de enfermaria, de acordo com o necessário.

6 REFERENTE À SOLICITAÇÃO DE CATETERISMO CARDÍACO

Todas as solicitações de vaga de cateterismo cardíaco devem ser efetuadas exclusivamente junto ao Hospital Israelita Albert Einstein, via CRCardio

7 REFERENTE AO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE

O paciente que necessite de recursos de tratamento externo deve ser encaminhado para a transferência acompanhado de um familiar e/ou responsável, exceto em casos de pacientes sem familiares e/ou responsáveis para o acompanhamento, pacientes com dificuldade de contato com familiar e/ou responsável, ou paciente em estado de rua. Nesses casos, os pacientes poderão ser encaminhados sem acompanhante, com carta social emitida pelo Departamento de Assistência Social do Hospital. Na ausência da assistência social no momento de saída do paciente para o procedimento, o médico responsável deverá emitir a carta social, para que o exame pré-agendado possa ser efetuado no local de destino. No caso de paciente acompanhado com familiar e/ou responsável, o acompanhante deverá apresentar no destino documento com foto do paciente.

8 REFERENTE AO RECURSO DE AMBULÂNCIA

O recurso de Ambulância para execução de Cateterismo Cardíaco em via de regra é UTI. Salvo quando o exame for executado no Hospital Israelita Albert Einstein, onde a critério médico, o paciente poderá ser encaminhado de transporte básico, porém o seu retorno obrigatoriamente deverá ser efetuado de transporte com recurso de UTI. A contratação da remoção é de responsabilidade do Hospital de origem do paciente. É fundamental para o bom andamento do projeto que a Unidade Encaminhadora garanta a presença da ambulância para remoção dos pacientes às 19:00 horas, sempre que houver pacientes em procedimento, não sendo necessário o acionamento pela unidade executora. Importante salientar que em caso de não cumprimento das condições acordadas para remoção (horário, condições do transporte), o HIAE providenciará a remoção própria, com custos de tabela particular.

9 REFERENTE AO RESULTADO DO CATETERISMO E A TOMADA DE DECISÃO TERAPÊUTICA

Sendo um procedimento diagnóstico, o resultado do cateterismo cardíaco adicionará informações clínicas que auxiliarão na tomada de decisão terapêutica do caso em questão.

Em pacientes com doença coronária, habitualmente, o resultado do cateterismo cardíaco possibilita discernir entre as possibilidades: tratamento conservador, tratamento cirúrgico (cirurgia de revascularização miocárdica) ou tratamento intervencionista (angioplastia coronária).

Após o cateterismo, decisão terapêutica será realizada de comum acordo entre a equipe médica solicitante e a equipe do Hospital Israelita Albert Einstein (de acordo com o planejamento realizado pelas duas equipes nas discussões pré-procedimento, ou através de novo telefônico ou telemedicina).

Nos casos em que se opte pela abordagem conservadora, após o período de observação pós-procedimento (ver item 10), o paciente retornará de ambulância (ver item 8) ao hospital de origem para continuação do tratamento medicamentoso.



Nos casos em que se opte pelo tratamento cirúrgico, após o período de observação pós-procedimento (ver item 10), o paciente retornará de ambulância (ver item 8) ao hospital de origem para posterior encaminhamento via rede. Nos casos em que se opte pelo tratamento intervencionista, este poderá ser realizado em ato contínuo ao cateterismo cardíaco (ad hoc), ou em tempo posterior, conforme decisão clínica. Em ambos os casos, após o período de observação pós-procedimento (ver item 10), paciente retornará de ambulância (ver item 8) ao hospital de origem. Com o intuito de assegurar a fidedignidade das informações e a comunicação dos achados entre a equipe do HIAE e do hospital solicitante, será confeccionado um relatório impresso com os achados do procedimento diagnóstico, os resultados do procedimento intervencionista (quando for o caso) e as características da evolução durante o período de observação pós-procedimento no HIAE, bem como serão disponibilizadas em mídia física (CD) as imagens dos procedimentos. Essa documentação será encaminhada ao hospital solicitante juntamente com o paciente, após o término no período de observação pós-procedimento no HIAE.

10 REFERENTE AO PERÍODO DE OBSERVAÇÃO PÓS-PROCEDIMENTO E O SEGUIMENTO TARDIO PÓS-ALTA HOSPITALAR

Após o término do procedimento invasivo, o paciente permanecerá em observação clínica no Hospital Israelita Albert Einstein por um mínimo de 3 horas. Após avaliação médica, o paciente será liberado para retorno ao hospital solicitante via ambulância (ver item 8), onde deverá completar o período de hospitalização.

Após a alta hospitalar, o paciente seguirá em tratamento ambulatorial na rede pública.

Considerações em caso de intercorrências.

Em casos de intercorrências e/ou emergências, os procedimentos para estabilização clínica dos pacientes serão realizados no HIAE, seguindo os custos da tabela SUS (diárias de UTI, procedimentos, materiais e medicamentos). Assim que houver estabilização do quadro, o paciente deverá ser transferido a Instituição de origem.

4 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

Meta	Etapa/Fase	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Qtd	Início	Término
Mensal	3 fases		Mês	200	imediate	
	REDOME/ REREME	TESTES HLA CONFIRMATORIOS RECEPTOR E DOADOR				60 meses
Mensal		Procedimento cinoronariografia (cateterismo) diagnóstica não emergencial, associada a angioplastia coronariana (se indicada)	Mês	20 -40	imediate	60 meses



5- Descrição Detalhada da Meta

<p>5.1 Nome do Proponente</p> <p>Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein</p>
<p>5.3 Metas</p> <p>LABORATÓRIO Realizar as tipificações confirmatórias HLA classe I e II alta resolução para as requisições do REREME e REDOME. Baseado na demanda atual. A meta é a realização no máximo de 300 exames mensais, com prazo máximo de 21 dias para liberação. A demanda enviada pelo REDOME. Hoje temos capacidade instalada de 300 exames mensais.</p> <p>Metas Quantitativas:300</p> <p>HEMODINÂMICA</p> <p>E para os procedimentos de cinecoronariografias (com angioplastia se necessário) a meta é de no mínimo 20 e no máximo 40 procedimentos mês, de acordo com a disponibilidade de vagas no Serviço de Intervenção Cardíaca. Estima-se que 70% dos pacientes submetidos a cinecoronariografias serão submetidos a angioplastia coronariana, sendo a média de utilização de stent de 2 unidades por paciente submetido a angioplastia. Importante salientar que estas proporções são estimativas, baseadas na experiência prévia do serviço, inclusive com pacientes do Sistema Único de Saúde. Sendo assim, variações mensais destes números deverão ser interpretadas como desvios possíveis e inclusive esperados.</p> <p>Metas Quantitativas: mínimo 20 e no máximo 40</p>

6 – PLANO DE APLICAÇÃO

Natureza de Despesa		Total	complexidade	
Código	Especificação			
0501010076	Confirmação de tipificação de Doador de Medula óssea	150	FAEC	
0501020039	Confirmação de tipificação de Receptor de Medula óssea	150	FAEC	
05.01.01.009- 2	CONFIRMAÇÃO DE TIPIFICAÇÃO DE DOADOR DE MEDULA ÓSSEA OU DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOÉTICO - 3ª FASE	50	FAEC	
0211020010	CATETERISMO CARDIACO			



0406030014	ANGIOPLASTIA CORONARIANA		
0406030022	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	20 -40	FAEC
0406030030	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE STENT		

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

LABORATÓRIO

O valor unitário está baseado na tabela SIA/SUS, conforme abaixo:

Procedimento	Valor unitário
Confirmação de tipificação de Doador de Medula óssea	R\$ 1.030,00
Confirmação de tipificação de Receptor de Medula óssea	R\$ 1.300,00
CONFIRMAÇÃO DE TIPIFICAÇÃO DE DOADOR DE MEDULA ÓSSEA OU DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOÉTICO - 3ª FASE	R\$ 375,00

Os procedimentos são financiados pelo FAEC Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação e Alta Complexidade. Os valores são faturados mensalmente pelo BPA.

HEMODINÂMICA

Os serviços de cardiologia intervencionista, os custos estão baseados na portaria GM/MS Nº 1098/2022, conforme exposto abaixo:

Procedimento	Valor unitário
Cateterismo	R\$ 1.229,40
Angioplastia <u>sem</u> stent	R\$ 3.972,40
Angioplastia <u>com</u> stent	R\$ 8.856,78

8 – VIGÊNCIA – neste campo observar a vigência convênio

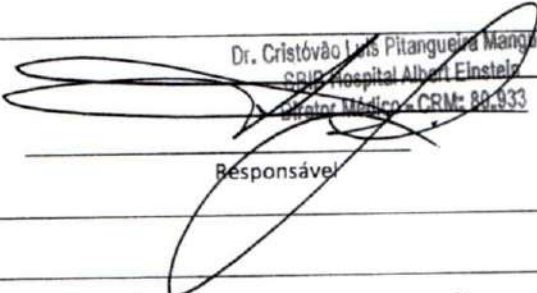
O prazo de vigência será de 60 meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado e/ou alterado, mediante a celebração de termo aditivo sem, contudo, modificar o seu objeto.

Início
A partir da
assinatura do
convênio

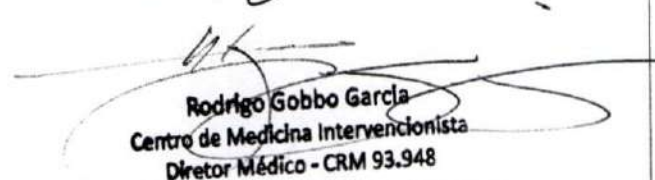
Término
60 meses após a
assinatura do
convênio



9 - Assinatura

Laboratório	
_____	_____
Local e Data	Responsável

Dr. Cristóvão Luis Pitanguella Mangreira
CRIB Hospital Albert Einstein
Diretor Médico - CRM: 88.933

Hemodinâmica	
_____	_____
Local e Data	Responsável

Rodrigo Gobbo Garcia
Centro de Medicina Intervencionista
Diretor Médico - CRM 93.948

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 3A22F54BF1D34572A6A78B7719A6879B

Status: Enviado

Assunto: DocuSign: 0000033594 SUS 08SMS2023.

NOME PARTE CONTRÁRIA: SUS

DIRETORIA: MDA

TIPO DE DOCUMENTO: RECEITA

Envelope fonte:

Documentar páginas: 26

Assinaturas: 6

Certificar páginas: 7

Rubrica: 6

Assinatura guiada: Ativado

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Remetente do envelope:

Isabelly Gonçalves Souza

AVENIDA ALBERT EINSTEIN, 627

Sao Paulo, SP 05652-000

Isabelly.Goncalves@einstein.br

Endereço IP: 189.108.75.164

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Isabelly Gonçalves Souza

Local: DocuSign

04/07/2023 13:37:48

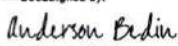
Isabelly.Goncalves@einstein.br

Eventos do signatário

Anderson Bedin

anderson.bedin@einstein.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Autenticação

AssinaturaDocuSigned by:

D960B7CE4A9B412...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 201.42.89.12

Registro de hora e data

Enviado: 07/07/2023 08:07:18

Visualizado: 07/07/2023 09:27:31

Assinado: 07/07/2023 09:27:44

Detalhes de autenticação

Autenticação SMS:

Transação: 9e5e77d8-92a8-4c0c-8e8f-ab10808d2e34

Resultado: aprovado

ID do fornecedor: TeleSign

Tipo: SMSAuth

Realizado: 07/07/2023 09:27:21

Telefone: +55 11 94480-0624

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 21/07/2022 23:45:54

ID: 21210538-1659-4cba-ac3e-3d4909293a22

Natalia Parpinelli de Britto

natalia.britto@einstein.br


Advogada

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital

Albert Einstein S.A.

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta

(Nenhuma), Autenticação

DocuSigned by:

D500960EE112436...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 201.93.227.230

Assinado com o uso do celular

Enviado: 07/07/2023 09:27:46

Visualizado: 08/07/2023 09:37:56

Assinado: 08/07/2023 09:38:16

Detalhes de autenticação

Autenticação SMS:

Transação: 913ab65f-60e3-44b9-a0d8-a1e57a3c6658

Resultado: aprovado

ID do fornecedor: TeleSign

Tipo: SMSAuth

Realizado: 08/07/2023 09:37:43

Telefone: +55 11 98156-0024

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através do DocuSign

Eventos do signatário

Rogéria Leoni Cruz
rogeria.magalhaes@einstein.br
Diretora Jurídica

Einsten

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Autenticação

Detalhes de autenticação

Autenticação SMS:

Transação: d3dc5f9e-d09e-409b-8873-36c3bf4e7d27
Resultado: aprovado
ID do fornecedor: TeleSign
Tipo: SMSAuth
Realizado: 09/07/2023 09:07:26
Telefone: +55 11 99633-9861

Autenticação SMS:

Transação: 7110551b-9e02-4117-9a3d-e7a555d655db
Resultado: aprovado
ID do fornecedor: TeleSign
Tipo: SMSAuth
Realizado: 09/07/2023 09:08:47
Telefone: +55 11 99633-9861

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através do DocuSign

Eliezer Silva

silva.eliezer@einstein.br

Diretor de Medicina Diagnóstica

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Autenticação

Detalhes de autenticação

Autenticação SMS:

Transação: e7cb4777-2abd-49e2-9411-e75029744b4c
Resultado: aprovado
ID do fornecedor: TeleSign
Tipo: SMSAuth
Realizado: 09/07/2023 09:59:40
Telefone: +55 11 99901-0413

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através do DocuSign

GILBERTO MAKTAS MEICHES

gilbertomeiches@gmail.com

Vice-presidente

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Autenticação

Detalhes de autenticação

Autenticação SMS:

Transação: c305fc9c-6cda-44de-b4cb-19a8154c578a
Resultado: aprovado
ID do fornecedor: TeleSign
Tipo: SMSAuth
Realizado: 09/07/2023 17:35:51
Telefone: +55 11 97542-2821

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 09/07/2023 17:36:07
ID: 7456b046-2879-4448-ba76-25e197b2fd8e

Assinatura

DocuSigned by:

590B3C9C87A457...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 177.157.27.175

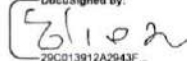
Assinado com o uso do celular

Registro de hora e data

Enviado: 08/07/2023 09:38:19

Visualizado: 09/07/2023 09:07:44

Assinado: 09/07/2023 09:07:58

DocuSigned by:

29C013912A2943F...

Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo

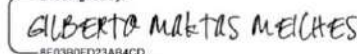
Usando endereço IP: 187.101.223.93

Assinado com o uso do celular

Enviado: 09/07/2023 09:08:01

Visualizado: 09/07/2023 09:59:52

Assinado: 09/07/2023 10:01:00

DocuSigned by:

8E0380FD23A84CD...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 199.195.178.134

Assinado com o uso do celular

Enviado: 09/07/2023 10:01:03

Visualizado: 09/07/2023 17:36:07

Assinado: 09/07/2023 17:36:48

Eventos do signatário

SIDNEY KLAJNER
sidney.klajner@einstein.br
Presidente

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Autenticação

Detalhes de autenticação

Autenticação SMS:

Transação: 4dfc0fcb-e1b5-40c5-8840-d5f8cd45e906
Resultado: aprovado
ID do fornecedor: TeleSign
Tipo: SMSAuth
Realizado: 09/07/2023 17:50:13
Telefone: +55 11 97226-8327

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 09/07/2023 17:50:33
ID: ea690fd2-01f9-49a8-9567-7cbd707cddbdf

LUIZ CARLOS ZAMARCO

lzamarco@prefeitura.sp.gov.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 10/07/2023 11:17:22
ID: 60751bc1-a230-4471-a6f9-b3c4b82a9366

Maria Isabel da Silva Afonso

msafonso@prefeitura.sp.gov.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através do DocuSign

Assinatura

DocuSigned by:
SIDNEY KLAJNER
4BEDD5E7785E41A...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 201.92.117.98

Assinado com o uso do celular

Registro de hora e data

Enviado: 09/07/2023 17:36:51
Visualizado: 09/07/2023 17:50:33
Assinado: 09/07/2023 17:51:02

Enviado: 09/07/2023 17:51:05

Visualizado: 10/07/2023 11:17:22

Eventos do signatário presencial**Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de entrega do editor****Status****Registro de hora e data****Evento de entrega do agente****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega intermediários****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega certificados****Status****Registro de hora e data**

Elaine Rodrigues Brito

RODRIGUES.ELAINE@EINSTEIN.BR

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Autenticação

Visualizado

Usando endereço IP: 189.100.214.247

Enviado: 04/07/2023 14:02:24

Visualizado: 07/07/2023 08:07:17

Detalhes de autenticação

Autenticação SMS:

Transação: 43bc2182-7023-4292-a840-cbc93c936883
Resultado: aprovado
ID do fornecedor: TeleSign
Tipo: SMSAuth
Realizado: 07/07/2023 08:06:06
Telefone: +55 11 97283-3428

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 07/07/2023 08:07:17
ID: 90e18eb6-d2a2-4bbb-822a-20ed287ab7b5

Eventos de cópia**Status****Registro de hora e data**

Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	04/07/2023 14:02:24
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN S.A - DocuSign Europe Region (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN S.A - DocuSign Europe Region:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: patricia.lugatto@einstein.br

To advise SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN S.A - DocuSign Europe Region of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at patricia.lugatto@einstein.br and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN S.A - DocuSign Europe Region

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to patricia.lugatto@einstein.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN S.A - DocuSign Europe Region

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to patricia.lugatto@einstein.br and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures', you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN S.A - DocuSign Europe Region as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN S.A - DocuSign Europe Region during the course of your relationship with SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN S.A - DocuSign Europe Region.