



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) Idoso Oeste

CONTRATO DE GESTÃO

Nº (DE ORIGEM): 001.0500.000.048/2015

OBJETO: O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE**, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram o instrumento.

- Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
- Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
- Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

ADVOGADO (S): (*)

CONTRATO DE GESTÃO

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, no termo acima identificado e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final, e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercerem o direito de defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar cientes, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Paulo, 07 de março de 2016.

CONTRATANTE:

Nome e Cargo: Dr. DAVID EVERSON UIP - SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

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

E-mail pessoal: david-uip@uol.com.br

Assinatura: _____

CONTRATADA:

Nome e Cargo: PROF. DR. RONALDO RAMOS LARANJEIRA

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

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

Assinatura: _____

(*) Facultativo Indicar quando já constituído

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Contrato de Gestão Modelo para serviços hospitalares, exclusivamente ambulatoriais e outros tipos de serviços - excluindo-se laboratórios- aprovado pela CJ no Processo nº001/0100/000.366/2006.

CONTRATO DE GESTÃO PROCESSO Nº 001.0500.000.048/2015

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, E A ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. David Everson Uip, brasileiro, casado, médico portador do RG nº 4.509.000-2, CPF nº 791.037.668-53, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado a OSS – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM com CNPJ/MF 61.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob nº 903878 com endereço na Rua Napoleão Barros nº 715, Vila Clementino – São Paulo – Capital e com estatuto arquivado no 1º Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 416.684, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representado por seu Presidente Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG 7.791.138-6, CPF 042.038.438-39, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000.048/2015, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Lei Federal nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

- 1- O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.
- 2- O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.
- 3- Fazem parte integrante deste CONTRATO:
 - a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
 - b) Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
 - c) Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

CLÁUSULA SEGUNDA

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Em cumprimento às suas obrigações, cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, as seguintes:

- 1- Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPE, conforme determina a Lei Complementar nº 971/2005 e de acordo com o estabelecido neste contrato.

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 2- Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS e do IAMSPE (Lei Complementar nº 971/2005) no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido, nos termos do artigo 8º, inciso IV, da Lei Complementar nº 846/98;
- 3- Disponer, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e, para os residentes nesta capital do Estado de São Paulo, o registro da região da cidade onde residem (Centro, Leste, Oeste, Norte ou Sul);
- 4- Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Complementar nº 846/98, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
 - 4.1- A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);
- 5- Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;
- 6- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;
 - 6.1- Comunicar à instância responsável da **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;
- 7- Transferir, integralmente à **CONTRATANTE** em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE** cujo uso lhe fora permitido;
- 8- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste **Contrato de Gestão**, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença;
- 9- Instalar no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE** cujo uso lhe fora permitido, "Serviço de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde relatório mensal de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste Contrato de Gestão;
- 10- Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados;
- 11- Em se tratando de serviço de hospitalização informar, sempre que solicitado, à **CONTRATANTE**, o número de vagas disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plantão controlador), bem como indicar, em lugar visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes no dia;
 - 11.1- Em se tratando de serviços exclusivamente ambulatoriais, integrar o Serviço de Marcação de Consultas instituído pela Secretaria de Estado da Saúde, se esta assim o definir;
- 12- Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo "Organização Social de Saúde";
- 13- Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- 14- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- 15- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Consentido, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 16-Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- 17-Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 18-Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
- 19-Em se tratando de serviço de hospitalização, permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
- 20-Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- 21-Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- 22-Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- 23-Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- 24-Em se tratando de serviço de hospitalização, possuir e manter em pleno funcionamento:
- ❖ Comissão de Prontuário Médico;
 - ❖ Comissão de Óbitos;
 - ❖ Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar;
- 25-Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
- 1- Nome do paciente
 - 2- Nome da Unidade de atendimento
 - 3- Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado)
 - 4- Motivo do atendimento (CID-10)
 - 5- Data de admissão e data da alta (em caso de internação)
 - 6- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso
- 25.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento:
"Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".
- 26-Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 25 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;
- 27-Em se tratando de serviço de hospitalização assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de gestantes, crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação.
- 28-Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades.
- 29-A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos, 10 (dez) instituições de mesmo porte e semelhante complexidade dos hospitais sob gestão das Organizações Sociais de Saúde, remuneração esta baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.
- 30-A contratada não poderá celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e, ainda, com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual.

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

31- Remeter mensalmente à **CONTRATANTE** informações dos atendimentos realizados a pacientes contribuintes, beneficiários ou agregados do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPE).

CLÁUSULA TERCEIRA DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para a execução dos serviços objeto do presente Contrato, a **CONTRATANTE** obriga-se a:

- 1- Prover a **CONTRATADA** dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato;
- 2- Programar no orçamento do Estado, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra este instrumento;
- 3- Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a edição de Decreto e celebração dos correspondentes termos de permissão de uso e sempre que uma nova aquisição lhe for comunicada pela **CONTRATADA**;
- 4- Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;
- 5- Promover, mediante autorização governamental, observado o interesse público, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social de Saúde, conforme o disposto na Lei Complementar nº 846/98;
- 6- Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual.

CLÁUSULA QUARTA DA AVALIAÇÃO

A Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão, constituída pelo Secretário de Estado da Saúde em conformidade com o disposto no § 3º do artigo 9º da Lei Complementar nº 846/98, procederá à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retorno obtido pela Organização Social de Saúde com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado, encaminhando cópia à Assembléia Legislativa.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A verificação de que trata o "caput" desta cláusula, relativa ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para a **CONTRATADA**, restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, os quais serão consolidados pela instância responsável da **CONTRATANTE** e encaminhados aos membros da Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão em tempo hábil para a realização da avaliação trimestral.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão referida nesta cláusula deverá elaborar relatório anual conclusivo, sobre a avaliação do desempenho científico e tecnológico da **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os relatórios mencionados nesta cláusula deverão ser encaminhados ao Secretário de Estado da Saúde para subsidiar a decisão do Governador do Estado acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA DO ACOMPANHAMENTO

A execução do presente **Contrato de Gestão** será acompanhada pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, através do disposto neste Contrato e seus Anexos e dos instrumentos por ela definidos.

CLÁUSULA SEXTA DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato será de 05 (cinco) anos.

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PARÁGRAFO ÚNICO

O prazo de vigência contratual estipulado nesta cláusula não exime a **CONTRATANTE** da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato, especificados no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, a importância global estimada de **R\$ 56.538.091,20 (Cinquenta e seis milhões, quinhentos e trinta e oito mil, noventa e um reais e vinte centavos)**, sendo que a importância de **R\$ 55.489.500,00 (Cinquenta e cinco milhões, quatrocentos e oitenta e nove mil e quinhentos reais)** corresponde a custeio, e **R\$ 1.048.591,20 (Hum milhão, quarenta e oito mil, quinhentos e noventa e um reais e vinte centavos)** corresponde a investimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de **R\$ 7.989.500,00 (Sete milhões, novecentos e oitenta e nove mil e quinhentos reais)** corresponde ao custeio e **R\$ 1.048.591,20 (hum milhão, quarenta e oito mil, quinhentos e noventa e um reais e vinte centavos)**, corresponde a investimento, onerará a rubrica e os itens conforme segue abaixo, no exercício de 2016 cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO**, conforme Instruções TCE/SP nº 01/2008.

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

INVESTIMENTO

UGE: 090192

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 44 50 42

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

MÊS	2016	
	CUSTEIO	INVESTIMENTO
Janeiro	-	-
Fevereiro	-	-
Março	256.500,00	1.048.591,20
Abril	446.500,00	-
Mai	636.500,00	-
Junho	950.000,00	-
Julho	950.000,00	-
Agosto	950.000,00	-
Setembro	950.000,00	-
Outubro	950.000,00	-
Novembro	950.000,00	-
Dezembro	950.000,00	-
TOTAL	7.989.500,00	1.048.591,20

PARÁGRAFO SEGUNDO

O valor restante correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

VFR

107151102293448-07151102293448-071511022934480
14º CARTÓRIO Praça Professor José
DA LAPA Azevedo Antunes, 45/49,
Registro Civil Lapa, São Paulo – SP
AUTENTICAÇÃO Autentico a presente
cópia conforme o original a mim
apresentado do que dou fé
São Paulo, 27 ABR. 2016





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser por esta aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

PARÁGRAFO QUARTO

Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA** poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social de Saúde e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

PARÁGRAFO QUINTO

A **CONTRATADA** deverá receber e movimentar exclusivamente em conta corrente aberta em **Instituição Oficial** os recursos que lhe forem passados pela **CONTRATANTE**, constando como titular a unidade pública sob sua gestão, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da **OSS CONTRATADA**. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

No primeiro ano de vigência do presente Contrato, o somatório dos valores a serem repassados, referente a custeio, fica estimado em de **R\$ 7.989.500,00 (Sete milhões, novecentos e oitenta e nove mil e quinhentos reais)** sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 10 (dez) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (1/10 de 90% do orçamento anual), e um valor correspondente à parte variável do contrato (1/10 de 10% do orçamento anual). O valor de **R\$ 1.048.591,20 (um milhão, quarenta e oito mil, quinhentos e noventa e um reais e vinte centavos)** referente a investimento será liberado parcela única.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As parcelas mensais ficam estimadas, conforme Tabela inserida no Parágrafo Primeiro da Cláusula Sétima e, serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa do Contrato, e os ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas da parte variável serão realizados nos meses de Fevereiro, Maio, Agosto e Novembro após análise dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os valores de ajuste financeiro citados no parágrafo anterior serão apurados na forma disposta no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra o presente **CONTRATO**.

PARÁGRAFO QUARTO

Os indicadores do último trimestre do ano serão avaliados no mês de Janeiro do Contrato no ano seguinte.

PARÁGRAFO QUINTO

Na hipótese da unidade não possuir um tempo mínimo de 03 (três) meses de funcionamento, a primeira avaliação dos Indicadores de Qualidade para efeitos de pagamento da parte variável do **CONTRATO DE GESTÃO**, prevista no Parágrafo 2º desta Cláusula, será efetivada no trimestre posterior.

CLÁUSULA NONA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que contere a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA

DA RESCISÃO

A rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO I

(a que se reporta o Anexo I, da Resolução SS - 120, de 14 de novembro de 2013)

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual – IAMSPE (Lei Complementar nº 971/2005), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da **CONTRATADA** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- ◆ Primeira consulta
- ◆ Interconsulta
- ◆ Consultas subsequentes (retornos)
- ◆ Procedimentos terapêuticos realizados por especialidade não médicas
- ◆ Cirurgias ambulatoriais (Cirurgias Maiores Ambulatoriais e cirurgias menores ambulatoriais)
- ◆ Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo
- ◆ Sessões de tratamento: hemoterapia, litotripsia, hemodiálise, hemodinâmica, radioterapia e quimioterapia.

1.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS-Unidades Básicas de Saúde, ao Ambulatório, para atendimento a uma determinada especialidade médica. No caso de atendimento não médico a primeira consulta deve se dar apenas na especialidade de fisioterapia, quando disponibilizada para unidades externas.

1.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição, tanto no que se refere ao atendimento médico quanto ao não médico.

1.3 Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

1.4 Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como procedimentos terapêuticos realizados (sessões) por especialidade não médicas.

1.5 As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

1.6 Serão consideradas intervenções cirúrgicas ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem sedação que requeiram cuidados pós-operatórios de curta duração, não necessitando internação hospitalar. Serão classificados como cirurgia menor ambulatorial (cma) os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade realizados com

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório.

Salientamos que o registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

1.7 Com relação às Sessões de Tratamento: Quimioterapia, Hemodiálise, Hemodinâmica, etc., o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

2. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADE DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste Contrato, de comum acordo entre os contratantes, **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL NO ANO DE 2016 (ESPECIALIDADE MÉDICAS)

CONSULTA MÉDICA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Primeira Consulta	-	-	-	868	1.551	1.568	1.900	1.900	1.900	1.900	1.900	1.900	15.387
Interconsulta	-	-	-	248	620	496	600	600	600	600	600	600	4964
Consulta Subsequente	-	-	-	124	931	2.897	3.704	3.704	3.704	3.704	3.704	3.704	26.176
Total	-	-	-	1.240	3.102	4.961	6.204	6.204	6.204	6.204	6.204	6.204	46.527

MÉDICAS	2016	MÉDICAS	2016
Acupuntura		Infectologia	
Alergia / Imunologia		Mastologia	
Angiologia		Nefrologia	
Anestesiologia		Neonatologia	
Cardiologia	X	Neurologia	X
Cirurgia Cardiovascular		Neurologia Infantil	
Cirurgia Cabeça e Pescoço		Neurocirurgia	
Cirurgia Geral		Obstetrícia	
Cirurgia Pediátrica		Oftalmologia	X
Cirurgia Plástica		Oncologia	
Cirurgia Torácica		Ortopedia	
Dermatologia	X	Otorrinolaringologia	X
Endocrinologia	X	Pneumologia	
Endocrinologia Infantil		Pneumologia Infantil	
Fisiatria		Proctologia	
Gastroenterologia		Psiquiatria	
Geriatria	X	Reumatologia	X
Ginecologia	X	Urologia	X
Hematologia		Outros	

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

II.2 ATENDIMENTO NÃO MÉDICO no ano de 2016

CONSULTA NÃO MÉDICA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Primeira Consulta	-	-	-	360	480	820	836	836	836	836	836	836	6676
Sessões de Fisioterapia	-	-	-	900	1.200	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	2.300	18.200
Total	-	-	-	1.260	1.680	3.120	3.136	3.136	3.136	3.136	3.136	3.136	24.876

Especialidades não médicas	2016	Especialidades não médicas	2016
Enfermagem	X	Psicologia	X
Farmácia	X	Serviço Social	
Fisioterapia	X	Terapia Ocupacional	X
Fonoaudióloga	X	Odontologia/Buco Maxilo	X
Nutrição	X	Outros	X

II.3 CIRURGIAS AMBULATORIAIS no ano de 2016.

CIRURGIAS AMBULATORIAIS	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cirurgia menor ambulatorial (cma)	-	-	-	-	-	-	34	34	68	220	220	220	796
Total	-	-	-	-	-	-	34	34	68	220	220	220	796

II.4 - Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT EXTERNO no ano de 2016 (âmbito exclusivamente ambulatorial)

O Centro de Referência oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **8.153 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao Ambulatório no exercício de 2016, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT EXTERNO	1º semestre						2º semestre						TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Radiologia	-	-	-	60	150	240	300	300	300	300	300	300	2250
Ultra-Sonografia	-	-	-	84	210	336	420	420	420	420	420	420	3150
Métodos Diagn.em especialidades	-	-	-	71	282	282	353	353	353	353	353	353	2753
Total	-	-	-	215	642	858	1.073	1.073	1.073	1.073	1.073	1.073	8.153

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pela NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde/SUS para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

II.5 SERVIÇO ODONTOLÓGICO

ODONTOLOGIA	1º semestre						2º semestre						TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Primeira Consulta	-	-	-	-	120	240	240	240	240	240	240	240	1.800
Interconsulta	-	-	-	-	240	480	480	480	480	480	480	480	3.600
Total	-	-	-	-	360	720	720	720	720	720	720	720	5.400

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

II.6 ATENDIMENTOS EM GRUPOS (ACOMPANHAMENTO)

Atendimento em Grupo	1º semestre						2º semestre						Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Grupos	-	-	-	44	88	88	88	88	88	88	88	88	748
Pacientes atendidos	-	-	-	440	880	880	880	880	880	880	880	880	7480
Total	-	-	-	484	968	968	968	968	968	968	968	968	8228

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas.

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO II

(a que se reporta o Anexo I, da Resolução SS - 120, de 14 de novembro de 2013)

SISTEMA DE PAGAMENTO

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

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 05 (cinco) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Consulta Médica
- (X) Atendimento não médico
- (X) Cirurgia Ambulatorial
- (X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo
- (X) Serviços odontológicos

1.1 As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **CONTRATADA**.

2. Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no item 02 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE**, para o exercício de 2016 referente a custeio, fica estimado no valor de **R\$ 7.989.500,00 (sete milhões, novecentos e oitenta e nove mil, quinhentos reais)** e compõe-se da seguinte forma:

Linha de Contratação	%	Valor
Consulta Médica	70%	5.592.650,00
Atendimento Não Médico	10%	798.950,00
Cirurgia Ambulatorial	5%	399.475,00
SADT EXTERNO	5%	798.950,00
Serviços Odontológicos	10%	399.475,00

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

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 10 (dez) parcelas mensais, sendo:

Mês	Valor 90%
Janeiro	-
Fevereiro	-
Março	230.850,00
Abril	401.850,00
Maio	572.850,00
Junho	855.000,00
Julho	855.000,00
Agosto	855.000,00
Setembro	855.000,00
Outubro	855.000,00
Novembro	855.000,00
Dezembro	855.000,00
TOTAL	7.190.550,00

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas, vinculadas à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste **CONTRATO DE GESTÃO**;

Mês	Valor 10%
Janeiro	-
Fevereiro	-

VFR

107151102293448-07151102293448-071511022934489
14^o CARTÓRIO Praça Professor José
DA LAPA Azevedo Antunes, 45/45,
Registro Civil Lapa - São Paulo - SP
AUTENTICAÇÃO Autentico a presente
cópia conforme o original a mim
apresentado do que dou fé
São Paulo 27 ABR. 2016





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Março	25.650,00
Abril	44.650,00
Maiο	63.650,00
Junho	95.000,00
Julho	95.000,00
Agosto	95.000,00
Setembro	95.000,00
Outubro	95.000,00
Novembro	95.000,00
Dezembro	95.000,00
TOTAL	798.950,00

4.3 A avaliação da parte variável será realizada nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE**;

5. Visando o acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO** e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 11 do mês, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE**.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**;

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, através do site www.gestao.saude.sp.gov.br, disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

5.3. O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (AME) IDOSO OESTE** e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

6. A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 8ª do **CONTRATO DE GESTÃO**.

7. A cada período de 03 (três) meses, a **CONTRATANTE** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. Nos meses de Julho e Dezembro, a **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA** do semestre findo, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades semestrais estabelecidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**.

9. Da análise semestral referida no item anterior, poderá resultar uma re-pactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do **CONTRATO DE GESTÃO**.

10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao **CONTRATO DE GESTÃO** em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

II.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Contrato de Gestão)

Os valores percentuais apontados na tabela abaixo, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 (quatro dois) deste documento.

VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**II.2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL
(Parte Fixa do Contrato de Gestão)**

1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão nos meses de Julho e Dezembro.
2. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.



VFR





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO III

(a que se reporta o Anexo I, da Resolução SS - 120, de 14 de novembro de 2013)

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna este indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados, desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.

IMPORTANTE: Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação a cada Ambulatório serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.

A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do CONTRATO DE GESTÃO.

PRÉ- REQUISITOS:

- ✓ PERDA PRIMÁRIA
- ✓ TAXA DE ABSENTEÍSMO
- ✓ TAXA DE CANCELAMENTO CIRURGIA
- ✓ ÍNDICE DE RETORNO
- ✓ ALTA GLOBAL

INDICADORES VALORADOS 2016

INDICADORES	TRIMESTRES			
	1º	2º	3º	4º
Comissão de Revisão de Prontuários	-	10%	10%	10%
Política de Humanização	-	20%	20%	20%
Tempo Médio em Reabilitação Gerontológica	-	20%	20%	20%
Qualidade na Informação	-	50%	50%	50%

VFR

