



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/17

Processo Origem nº 001.0500.000.048/2015

Processo 2017 nº 001.0500.000.063/2016

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO CELEBRADO EM 01/03/2016 ENTRE O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES IDOSO OESTE – 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 representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. David Everson Uip, brasileiro, casado, médico, RG n.º 4.509.000-2, CPF n.º 791.037.668-53, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 61.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob nº 903878, com endereço à Rua Napoleão Barros nº 715, Vila Clementino – São Paulo – Capital, e com estatuto devidamente registrados no 1º Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 416.684, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representada 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 Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO**, conforme disposto na **Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES IDOSO OESTE – AME IDOSO OESTE** cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** tem por objeto desconto de recursos de custeio por descumprimento de meta na Atividade Assistencial no segundo semestre de 2016 pelo Ambulatório Médico de Especialidades Idoso Oeste – AME Idoso Oeste

CLÁUSULA SEGUNDA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** altera o ANEXO TÉCNICO II do Contrato de Gestão assinado em 01/03/2016 e acrescenta na Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros, o Parágrafo Oitavo e na Cláusula Oitava – Condições de Pagamento, o Parágrafo Oitavo, de acordo com a Resolução SS - 60/2016, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

PARÁGRAFO OITAVO





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Em virtude do desconto na importância total de R\$ 1.508.220,00 (um milhão, quinhentos e oito mil, duzentos e vinte reais) no repasse das parcelas de custeio do mês de março a junho, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, a importância estimada de R\$ 7.851.780,00 (sete milhões, oitocentos e cinquenta e um mil, setecentos e oitenta reais) cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão**, conforme as Instruções nº 02/2016 do TCESP, correspondente ao exercício financeiro de 2017 e que onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 339039-75.

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39 75

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

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

PARÁGRAFO OITAVO

Fica alterado ao presente **CONTRATO DE GESTÃO** o somatório dos valores a serem repassados em 2017, estimado em R\$ 7.851.780,00 (sete milhões, oitocentos e cinquenta e um mil, setecentos e oitenta reais), sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para o custeio das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade de saúde. Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os **Indicadores de Qualidade** (indicadores de qualidade) e para os **Indicadores de Produção** (modalidade de contratação das atividades assistenciais) estabelecidas para as modalidades de contratação. As parcelas mensais ficam estimadas **conforme tabela abaixo** e serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

Mês	T.R. 01/2017	T.R. 02/2017
Janeiro	780.000,00	780.000,00
Fevereiro	780.000,00	780.000,00
Março	780.000,00	402.945,00
Abril	780.000,00	402.945,00
Mai	780.000,00	402.945,00
Junho	780.000,00	402.945,00
Julho	780.000,00	780.000,00
Agosto	780.000,00	780.000,00
Setembro	780.000,00	780.000,00
Outubro	780.000,00	780.000,00
Novembro	780.000,00	780.000,00
Dezembro	780.000,00	780.000,00
TOTAL	9.360.000,00	7.851.780,00

ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

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

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:





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- (X) Consulta médica;
- (X) Atendimento não médico;
- (X) Cirurgia Ambulatorial;
- (X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo;
- (X) Odontologia.

1.1 As modalidades de atividade assistencial 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 IDOSO OESTE – AME IDOSO OESTE** para o exercício de 2017, fica estimado em R\$ 7.851.780,00 (sete milhões, oitocentos e cinquenta e um mil, setecentos e oitenta reais) e será distribuído percentualmente nos termos indicado na TABELA I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível:

TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	%
Consulta médica	50%
Atendimento não médico	20%
Cirurgia ambulatorial	4%
SADT Externo	10%
Odontologia	16%
TOTAL	100%

- 4. Os pagamentos à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:
 - 4.1 Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o ano de 2017, dar-se-ão na seguinte maneira:





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA II – CRONOGRAMAS

2017			
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO		CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES	
Mês	Valor	Indicadores de Qualidade	Indicadores de Produção
Janeiro	R\$780.000,00	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	R\$780.000,00		
Março	402.945,00		
Abril	402.945,00	2º Trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Maio	402.945,00		
Junho	402.945,00		
Julho	R\$780.000,00	3º Trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	R\$780.000,00		
Setembro	R\$780.000,00		
Outubro	R\$780.000,00	4º Trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Novembro	R\$780.000,00		
Dezembro	R\$780.000,00		
Total	R\$ 7.851.780,00		

4.2 A avaliação e a valoração dos Indicadores de Qualidade serão realizadas nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro do ano seguinte, podendo gerar um desconto financeiro a menor de até 10% do custeio da unidade no trimestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores, pelo **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES IDOSO OESTE – AME IDOSO OESTE**.

4.3. A avaliação e a valoração dos Indicadores de Produção (modalidade por contratação das atividades assistenciais) serão realizadas nos meses de agosto e fevereiro do ano seguinte, podendo gerar um ajuste financeiro a menor de 10% a 30% do custeio da unidade no semestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na **TABELA III – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)** e de acordo com a **TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO**, constantes no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

CLÁUSULA TERCEIRA DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31/12/2017.

CLÁUSULA QUARTA DA RATIFICAÇÃO

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





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

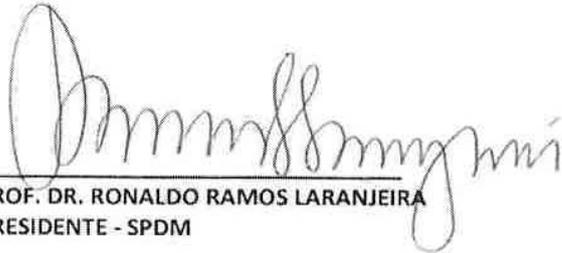
CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA SEXTA
DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Termo de Retirratificação em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.



PROF. DR. RONALDO RAMOS LARANJEIRA
PRESIDENTE - SPDM

São Paulo, 06 de Março de 2017.

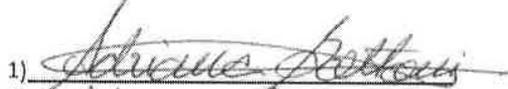


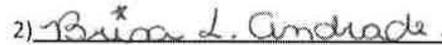
DR. DAVID EVERSON UIP
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

Se de acordo

David Everson UIP
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) 
Nome: Adriano Bettani
R.G.: 577686 SSP ES

2) 
Nome:
R.G.: 48677.820-4

