ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTENCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA

CONTRATO DE GESTÃO N° (DE ORIGEM): SES/SPDOC 1891539/2018

OBJETO: O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SÁUDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO - MATER**, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento
c) Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

ADVOGADO(S)/ Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 28 de fevereiro de 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Dr. José Henrique Germann Ferreira
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 672.438.518-00 RG: 3.966.500-8
Data de Nascimento: 08/03/1949
Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701 – apto. 93 – Vila Progredior – São Paulo – SP – 05616-011.
E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: ---------
Telefone(s): (011) 3066-8660 / 3066.8801

Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Dr. José Henrique Germann Ferreira
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 672.438.518-00 RG: 3.966.500-8
Data de Nascimento: 08/03/1949
Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701 – apto. 93 – Vila Progredior - São Paulo – SP – 05616-011.
E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: ---------
Telefone(s): (011) 3066-8660 / 3066.8801

Assinatura:_____

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:
Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Cargo: Diretor Executivo
CPF: 705.704.006-78 RG: 21.638.076-5
Data de Nascimento: 22/11/1972
Endereço residencial completo: Rua Doutor Rubem Aloísio Monteiro Moreira, 155 – apto. 91 – Bairro Morro do Ipê – Ribeirão Preto – SP
E-mail institucional: cavalli@faepa.br / rcavalli@fmrp.usp.br
E-mail pessoal: ---------
Telefone(s): (16) 3505.8101 / 8192

Assinatura: Ricardo C Cavalli

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

Contrato de Gestão Modelo para serviços hospitalares, exclusivamente ambulatoriais e outros tipos de serviços – excluindo-se laboratórios - aprovado pela CJ no Processo n°001/0100/000.366/2006 – Parecer CJ/SS nº 700/2018.

CONTRATO DE GESTÃO

PROCESSO SES/SPDOC 1891539/2018

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, E A FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTENCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SÁUDE DA MULHER DE RIBEIRAO PRETO – MATER.**

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. José Henrique Germann Ferreira**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 3.966.500-8, CPF nº 672.438.518-00, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, médico, R.G. nº 21.638.076-5, C.P.F. nº 705.704.006-78, 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 SES/SPDOC 1891539/2018, fundamentada nos § 1º e §3º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 **CONTRATO DE GESTÃO** o presente referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO - MATER** 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 **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER,** 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) O Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b) O Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento
c) O 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. 971/05 e de acordo com o estabelecido neste contrato;

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- Dispor, 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- Na eventual necessidade de locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do **Contrato de Gestão**, dependerá de prévia pesquisa de mercado, contendo ao menos 3 (três) imóveis de interesse, a ser submetida à Secretaria de Estado da área correspondente, que se pronunciará após consulta ao Conselho do Patrimônio Imobiliário para verificar a existência de próprio estadual disponível para uso, consoante Artigo 2º, I, "c" do Decreto 62.528/2017.

7.1. A locação do imóvel se destinará à execução das atividades finalísticas do **Contrato de Gestão,** consoante Artigo 2, I, §1º do Decreto 62.528/2017 .

8- Transferir, integralmente à **CONTRATANTE** em caso de desqualificação e conseqüente 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 **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** cujo uso lhe fora permitido;

9- 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;

10- Toda contratação de prestação de serviços pela Organização Social de Saúde deve ser precedida de declaração, por escrito e sob as penas da lei, de que não dispõe de empregados ou diretores remunerados com recursos do **Contrato de Gestão** suficientes para a mesma finalidade, consoante Artigo 2º, I, "d" do Decreto 62.528/2017.

11- Instalar no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**, 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**;

12- Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados;

13- 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, de forma atualizada e em lugar visível do serviço de saúde, o número de vagas existentes no dia;

13.1 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;

14- Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo "Organização Social de Saúde";

15- Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste contrato;

16- 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;

17- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa Consentida, 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;

18- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário humanizado, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

19- Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

20- 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;

21- 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;

22- Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

23- 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;

24- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

25- Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

26- 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;

27- 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

27.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".

28- Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 27 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

29 - 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.

30- 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 hospitalares e 80% para as despesas de custeio de unidades não hospitalares.

31- Fixar o subsídio mensal do Governador do Estado como limite máximo à remuneração bruta e individual, paga com recursos do **Contrato de Gestão**, dos empregados e diretores das Organizações Sociais de Saúde, observados, para os últimos, o vínculo exclusivamente estatutário e, para todos, os padrões praticados por entidades congêneres, consoante Artigo 2º, I, "a" do Decreto 62.528/2017.

31.1. O descumprimento ensejará rescisão do **Contrato de Gestão**, salvo na hipótese de inobservância decorrente de reajuste salarial obrigatória, que venha a, na vigência do contrato, elevar a remuneração além deste limite, consoante Artigo 2º, I, "b" do Decreto 62.528/2017.

31.2. O disposto no **item 31 e subitem 31.1** se aplica aos empregados e diretores das Organizações Sociais de Saúde, independentemente da quantidade de contratos de gestão que estas mantêm com o Estado, considerando-se, para fins de incidência do limite fixado, a somatória das verbas remuneratórias de cada um, consoante Artigo 2º, §2º do Decreto 62.528/2017.

32- Além do limite estabelecido no **item 31**, 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.

33- A Organização Social de Saúde disponibilizará, em seu sítio na rede mundial de computadores, a remuneração bruta e individual, paga com recursos do **Contrato de Gestão**, de todos os seus empregados e diretores, consoante Artigo 2º, I, "e" do Decreto 62.528/2017.

34- 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.

35- 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.

7- Verificar que a Organização Social de Saúde não conta, na Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados, consoante Artigo 2º, II, do Decreto 62.528/2017.

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 Assembleia 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 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 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 de Gestão** será de 05 (cinco) anos a partir de 01/03/2019.

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 de Gestão**, 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$ 154.980.000,00 (cento e cinquenta e quatro milhões, novecentos e oitenta mil reais).**

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de **R$ 25.830.000,00 (vinte e cinco milhões, oitocentos e trinta mil reais)** correspondente ao período de março a dezembro de 2019, onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 90 39 75, cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme Instruções TCESP 02/2016.**

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

MÊS	CUSTEIO (2019)
Janeiro	-
Fevereiro	-
Março	R$ 2.583.000,00
Abril	R$ 2.583.000,00
Maio	R$ 2.583.000,00
Junho	R$ 2.583.000,00
Julho	R$ 2.583.000,00
Agosto	R$ 2.583.000,00
Setembro	R$ 2.583.000,00
Outubro	R$ 2.583.000,00
Novembro	R$ 2.583.000,00
Dezembro	R$ 2.583.000,00
TOTAL	**R$ 25.830.000,00**

PARÁGRAFO SEGUNDO
Ao final de cada exercício financeiro, será estabelecido mediante a celebração de Termos de Retirratificação ao presente Contrato, o valor dos recursos financeiros que será repassado à **CONTRATADA** nos exercícios seguintes, valor esse a ser definido considerando as metas propostas, em relação à atividade assistencial que será desenvolvida no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**, para cada exercício e, correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subseqüentes.

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 período de março a dezembro/2019 do presente contrato, o somatório dos valores a serem repassados fica estimado em R$ 25.830.000,00 (vinte e cinco milhões, oitocentos e trinta mil reais), sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 10

(dez) 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) estabelecidos para as modalidades de contratação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO
As parcelas mensais serão pagas até o 5º. (quinto) dia útil de cada mês.

PARÁGRAFO SEGUNDO
Os repasses financeiros de custeio serão pagos mensalmente e podem sofrer descontos financeiros decorrentes:

a) da avaliação trimestral, do alcance das metas dos Indicadores de Qualidade, Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade:
   a.1. 1º trimestre – avaliação em maio;
   a.2. 2º trimestre – avaliação em agosto;
   a.3. 3º trimestre - avaliação em novembro e,
   a.4. 4º trimestre – avaliação em fevereiro do ano seguinte

b) da avaliação semestral, do alcance de metas dos Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais):
   b.1 1º semestre – avaliação em agosto e,
   b.2 2º semestre – avaliação em fevereiro no ano seguinte

c) concluídas as avaliações citadas nos itens "a" e "b" e verificada a incidência de desconto por descumprimento de metas, esse será objeto de Termo Retirratificação, nos meses subsequentes.

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 de Gestão**.

PARÁGRAFO QUARTO
Os indicadores do último trimestre do ano serão avaliados no mês de fevereiro do ano seguinte.

PARÁGRAFO QUINTO
Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento, a primeira avaliação e valoração das metas dos **Indicadores de Qualidade** do **Contrato de Gestão**, prevista no Parágrafo 2º, desta Cláusula, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

PARÁGRAFO SEXTO
Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento, a primeira avaliação e valoração das metas dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais) do **Contrato de Gestão**, prevista no Parágrafo 2º, desta Cláusula, para efeitos de desconto, será efetivada no semestre posterior.

CLÁUSULA NONA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
O presente **Contrato de Gestão** poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA
DA RESCISÃO
Além da hipótese prevista no **item 31.1**, a rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações posteriores.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Verificada qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação do decreto de permissão de uso dos bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não cabendo à entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 79, da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE**, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONTRATADA**, o Estado de São Paulo arcará com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado pela Organização Social de Saúde para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a **CONTRATADA** faça jus.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO

A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE.**

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º, do artigo 7º, da Portaria nº. 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

a) Advertência;
b) Multa;
c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea "b".

PARÁGRAFO TERCEIRO

Da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 10 (dez) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

PARÁGRAFO QUARTO

O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONTRATADA** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

PARÁGRAFO QUINTO

A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a **CONTRATANTE** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade

acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA
DISPOSIÇÕES FINAIS

1- É vedada a cobrança direta ou indireta ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada, sendo lícito à **CONTRATADA,** no entanto, buscar o ressarcimento a que se refere o artigo 32 da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, nas hipóteses e na forma ali prevista.

2- Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente Contrato, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo de Retirratificação, ou de notificação dirigida à **CONTRATADA.**

3- A **CONTRATADA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário de Estado da Saúde e ao Governador do Estado, propor a devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA
DA PUBLICAÇÃO

O **Contrato de Gestão** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA
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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 28 de fevereiro de 2019.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Dr. José Henrique Germann Ferreira
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:
1) Daniella Vendramini
Nome:
R.G.: 43.750.174-7

2) Cristiane Moura
Nome:
R.G.: 27392145

ANEXO TÉCNICO I
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. 971/95), 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.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

Em caso de hospitalização, a **CONTRATADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**.

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM nº. 44, de 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias 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 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).

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3 Se, em conseqüência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS);
- Interconsulta;
- Consultas subseqüentes (retornos);
- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas.

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede DE referências regionais (UBS - Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, outros), ao ambulatório do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendado por meio da Central de Regulação (CROSS).

4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

4.3 Entende-se por consulta subseqüente, 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.

4.4 Para 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 terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

4.5 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.

4.6 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia), SADT externo (Diagnostico em laboratório clínico – CEAC e Diagnostico em Anatomia Patológica – CEAC e SEDI – Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 mediante Termo de Retirratificação ao presente Contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

II.1.1 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **2.960** saídas hospitalares no período de março a dezembro/2019, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	-	-	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	200
Clínica Obstétrica	-	-	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2.400
Clínica Pediátrica	-	-	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	360
Clínica Psiquiátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	**296**	**296**	**296**	**296**	**296**	**296**	**296**	**296**	**296**	**296**	**2.960**

II.1.2 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **640** saídas hospitalares no período de março a dezembro/2019, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIHD)

SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Eletivas	-	-	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	640
Urgências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	-	-	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**640**

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de procedimentos cirúrgicos eletivos e de procedimentos cirúrgicos de urgência da produção realizada e informada no SIH – DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.

II.1.3 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

CIRURGIA HOSPITAL-DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Cirurgia Hospital-Dia	-	-	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	520
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	-	-	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	130
Total	-	-	**65**	**65**	**65**	**65**	**65**	**65**	**65**	**65**	**65**	**65**	**650**

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL
(serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

II.2.a) Atendimento Especialidades Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Atividade Ambulatorial Médica	-	-	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**14.420**
Primeira Consulta (Agendamento CROSS)	-	-	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	4.120
Interconsulta	-	-	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.000
Consulta Subsequente	-	-	930	930	930	930	930	930	930	930	930	930	9.300

II.2.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

O volume de primeiras consultas em especialidades não médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

Atividade Ambulatorial não Médica													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeiras Consultas Rede (Agendamento CROSS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interconsultas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consultas Subseqüentes	-	-	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	4.100
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	-	-	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	1.900
Total	-	-	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**6.000**

Especialidades médicas	2019	Especialidades médicas	2019
Acupuntura		Mastologia	X
Alergia/Imunologia		Medicina do trabalho	
Anestesiologia	X	Medic. Int./Clín. Geral *egressos enfermaria*	
Cardiologia		Nefrologia	
Cirurgia Cardiovascular		Neonatologia	X
Cirurgia Geral		Neurocirurgia	
Cirurgia Pediátrica		Neurologia	
Cirurgia Plástica		Obstetrícia	X
Cirurgia Torácica		Oftalmologia	
Cirurgia Vascular		Oncologia	
Dermatologia		Ortopedia/Traumatologia	
Endocrinologia		Otorrinolaringologia	
Endocrinologia Infantil		Pediatria-*egressos enfermaria*	
Fisiatria		Pneumologia	
Gastroenterologia		Proctologia	
Genética Clínica		Psiquiatria	
Geriatria		Reumatologia	
Ginecologia	X	Urologia	
Hematologia		Outros	
Infectologia			

Especialidades não médicas	2019	Especialidades não médicas	2019
Enfermeiro	X	Nutricionista	X
Farmacêutico		Psicólogo	X
Fisioterapeuta	X	Terapeuta Ocupacional	
Fonoaudiólogo	X	Odontologia Buco/Maxilo	

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) **( )**
Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta) **(X)**

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	-	-	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	6.000
Total	-	-	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**6.000**

II.4 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

(âmbito hospitalar ou exclusivamente ambulatorial)

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade **3.660** exames no período de março a dezembro/19, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, 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	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Diagnóstico Laboratório Clínico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anatomia patológica e citopatologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radiologia	-	-	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1.500
Ultra-Sonografia	-	-	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2.000
Tomografia Computadorizada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resson. Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina Nuclear in Vivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Endoscopia	-	-	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	160
Radiologia Intervencionista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Métodos Diagn.em especialidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Procedimentos especiais Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	**366**	**366**	**366**	**366**	**366**	**366**	**366**	**366**	**366**	**366**	**3.660**

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

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;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

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 07 (sete) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

(X) Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto - Socorro)
(X) Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica
(X) Hospital Dia /Cirurgias Ambulatoriais
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades não Médicas
(X) Atendimento a Urgências
(X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo
( ) Outros Atendimentos.

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 05 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** para o período de março a dezembro/2019, fica estimado em **R$ 25.830.000,00 (vinte e cinco milhões, oitocentos e trinta mil 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	**%**
Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	64
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	14
HD/Cirurgia Ambulatorial	9
Urgência	6
Ambulatório - Especialidades Médicas	5
Ambulatório – Especialidades Não Médicas	1
SADT Externo	1
TOTAL	**100%**

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

4.1 Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o período de março a dezembro/2019, dar-se-ão na seguinte maneira:

TABELA II – CRONOGRAMAS

<table>
<tr><th colspan="4">2019</th></tr>
<tr><th colspan="2">CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO</th><th colspan="2">CRONOGRAMA DE AVALIAÇÂO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES</th></tr>
<tr><th>Mês</th><th>Valor</th><th>Indicadores de Qualidade</th><th>Indicadores de Produção</th></tr>
<tr><td>Janeiro</td><td>-</td><td rowspan="3">1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio</td><td rowspan="6">1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto</td></tr>
<tr><td>Fevereiro</td><td>-</td></tr>
<tr><td>Março</td><td>R$ 2.583.000,00</td></tr>
<tr><td>Abril</td><td>R$ 2.583.000,00</td><td rowspan="3">2º Trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto</td></tr>
<tr><td>Maio</td><td>R$ 2.583.000,00</td></tr>
<tr><td>Junho</td><td>R$ 2.583.000,00</td></tr>
<tr><td>Julho</td><td>R$ 2.583.000,00</td><td rowspan="3">3º Trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro</td><td rowspan="6">2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro</td></tr>
<tr><td>Agosto</td><td>R$ 2.583.000,00</td></tr>
<tr><td>Setembro</td><td>R$ 2.583.000,00</td></tr>
<tr><td>Outubro</td><td>R$ 2.583.000,00</td><td rowspan="3">4º Trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro</td></tr>
<tr><td>Novembro</td><td>R$ 2.583.000,00</td></tr>
<tr><td>Dezembro</td><td>R$ 2.583.000,00</td></tr>
<tr><td colspan="2">Total R$ 25.830.000,00</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

4.2 A **avaliação** e a **valoração** dos **Indicadores de Qualidade** serão realizados 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 **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

4.3. A **avaliação** e a **valoração** dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais) serão realizados 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 DAS QUANTIDADES POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS** e de acordo com a **DISTRIBUIÇAO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO** nas modalidades de contratação das atividades assistenciais, conforme TABELA I, constante no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

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 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

   5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e 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.gestão.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 **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

   5.4. A **CONTRATADA** deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal (OSS e unidade), Certidão Negativa de Débito Trabalhista, Certificado de Regularidade do FGTS (OSS e unidade), Extratos Bancários, preços de materiais e medicamentos praticados, entre outras informações, nos termos, prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE.**

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. Nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro do ano subsequente, a **CONTRATANTE** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo dos **Indicadores de Qualidade**, que poderão ensejar desconto conforme desempenho em relação às metas, nos termos citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. Nos meses de agosto e fevereiro do ano subsequente, a **CONTRATANTE** procederá à análise dos **Indicadores de Produção** (modalidades de contratação das atividades assistenciais) realizada pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste **Contrato de Gestão**.

9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar desconto financeiro, bem como re-pactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Retirratificação 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 de Retirratificação 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 COM PERIODICIDADE TRIMESTRAL

Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III, para valoração de cada um dos indicadores selecionados serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas, conforme especificado no item 4.2 deste documento.

II.2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO COM PERIODICIDADE SEMESTRAL (QUANTIDADE POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação que ocorrerão nos meses de agosto e fevereiro do ano seguinte.

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.

TABELA III – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

TABELA III.1 – Para Contratos de Gestão para gerenciamento de unidades hospitalares.

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica e Clínica Psiquiátrica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 94,9% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 94,9% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
HOSPITAL DIA Cirúrgico/CIRURGIA AMBULATORIAL	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 89,9% do volume contratado	90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
AMBULATÓRIO Especialidades Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 89,9% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
AMBULATÓRIO Especialidades não Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 89,9% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 89,9% do volume contratado	90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)

TABELA III. 2 – Para Contratos de Gestão para gerenciamento de unidades exclusivamente Ambulatoriais e de outros tipos de atividades.

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
(Cada modalidade de atividade assistencial contratada das unidades exclusivamente Ambulatoriais e das outras unidades)	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)

ANEXO TÉCNICO III
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.

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 hospital 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 deste **Contrato de Gestão**. A tabela abaixo apresenta o peso de cada indicador de qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro a menor em até 10% do valor de custeio da unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item 4.2 do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

Pré Requisitos
Apresentação de AIH
Percentual de registros de CEP correspondentes ao endereço
Diagnóstico secundário por especialidade
Diagnóstico Principal de Cesáreas
Percentual de AIH referente às saídas
Programa de Controle de Infecção Hospitalar

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS
PARA OS MESES MARÇO A DEZEMBRO DE 2019

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	20%	20%	20%	20%
Programa de Humanização	10%	10%	10%	10%
Módulos de Regulação - CROSS	10%	10%	10%	10%
Melhoria Contínua em Obstetrícia	20%	20%	20%	20%
Atividade Cirúrgica	20%	20%	20%	20%
Monitoramento de Atividades Selecionadas	20%	20%	20%	20%

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO

Despacho do Coordenador, de 28-2-2019
Processo: 001/0001/004.696/2016
Interessado: Coordenadoria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde
Assunto: Serviços de hidroterapia em piscina aquecida – Ação Judicial
Tratam os autos de contrato celebrado em 27-01-2017 entre a Secretaria de Estado da Saúde - Coordenadoria Geral de Administração e a empresa Centro de Reabilitação e Hidroterapia Cristo Rei Ltda, visando à prestação de serviços de hidroterapia em atendimento a determinação judicial.
Considerando os documentos contidos nos autos, em especial a Informação NGC - 323/2019, às fls. retro e considerando que a empresa não apresentou manifestação quanto ao Ofício NGC - 007/2019, declaro rescindido, a partir de 07-02-2019, com fundamento na cláusula décima terceira, o contrato de serviços de hidroterapia em atendimento a determinação judicial, celebrado entre o Estado de São Paulo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde – Coordenadoria Geral de Administração e a empresa Centro de Reabilitação e Hidroterapia Cristo Rei Ltda.

Termo de Aditamento
Processo: 001.0001.002.701/2016
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde – Coordenadoria Geral de Administração
Contratada: Brasilfiter Indústria e Comércio Ltda
CNPJ: 53.437.406/0001-00
Objeto: Prorrogação de prazo do contrato referente à prestação de serviços de locação de aparelhos purificadores de água com instalação e manutenção preventiva e corretiva, por 15 meses, a partir de 06-03-2019 com término em 05/062020 e reajuste contratual, de acordo com o Decreto 48.326 de 12-12-2011..
Base mensal: R$ 1.633,44
Valor do contrato: 24.501,60
Base mensal reajustada: R$ 1.683,75
Valor do contrato reajustado: R$ 25.256,25, sendo R$ 16.556,88 para o presente exercício e R$ 8.699,37 para o exercício de 2020.
Variação do período agosto/2017 – agosto/2018: 3,08%.
As despesas correrão por conta do Programa de Trabalho 10.302.0930.4850.0000
Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato original, não alteradas pelo presente termo.
Data da Assinatura: 28-02-2019

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

Despacho do Coordenador, de 28-2-2019
Interessado: Naor Sorocaba
Processo/SPDOC: 2171715/2018
Assunto: Utilidade Pública – Água e Esgoto
Despacho: 360/2019 - GC/CCD
Ratifico a "Inexigibilidade de Licitação" nos termos do disposto no artigo 26 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o mesmo artigo da Lei Estadual 6.544/89 e suas alterações posteriores, de acordo com ato de fls. 16, que declarou a "Inexigibilidade de Licitação", considerando a inviabilidade de competição com fundamento no "Caput" do Artigo 25 dos já citados diplomas legais, para pagamento de utilidade pública – Água e Esgoto do Naor Sorocaba – Subgrupo de Itapetininga a favor da Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - Sabesp, perfazendo o total de R$ 1.618,50.

Despacho do Coordenador, de 28-2-2019
Interessado: Naor Botucatu
Processo/SPDOC: 35773/2019
Assunto: Utilidade Pública – Água e Esgoto
Despacho: 361/2019 - GC/CCD
Ratifico a "Inexigibilidade de Licitação" nos termos do disposto no artigo 26 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o mesmo artigo da Lei Estadual 6.544/89 e suas alterações posteriores, de acordo com ato de fls. 16, que declarou a "Inexigibilidade de Licitação", considerando a inviabilidade de competição com fundamento no "Caput" do Artigo 25 dos já citados diplomas legais, para pagamento de utilidade pública – Água e Esgoto do Naor Botucatu – Subgrupo Avaré à favor da Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - Sabesp, perfazendo o total de R$ 1.618,50.

Despacho do Coordenador, de 28-2-2019
Interessado: Naor Botucatu
Processo/SPDOC: 35334/2019
Assunto: Utilidade Pública – Água e Esgoto
Despacho: 377/2019 - GC/CCD
Ratifico a "Inexigibilidade de Licitação" nos termos do disposto no artigo 26 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o mesmo artigo da Lei Estadual 6.544/89 e suas alterações posteriores, de acordo com ato de fls. 16, que declarou a "Inexigibilidade de Licitação", considerando a inviabilidade de competição com fundamento no "Caput" do Artigo 25 dos já citados diplomas legais, para pagamento de utilidade pública – Água e Esgoto do Naor Botucatu à favor da Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - Sabesp, perfazendo o total de R$ 1.079,00.

Despacho do Coordenador, de 28-2-2019
Interessado: Naor Assis
Processo/SPDOC: 22676/2019
Assunto: Utilidade Pública – Água e Esgoto
Despacho: 378/2019 - GC/CCD
Ratifico a "Inexigibilidade de Licitação" nos termos do disposto no artigo 26 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o mesmo artigo da Lei Estadual 6.544/89 e suas alterações posteriores, de acordo com ato de fls. 15, que declarou a "Inexigibilidade de Licitação", considerando a inviabilidade de competição com fundamento no "Caput" do Artigo 25 dos já citados diplomas legais, para pagamento de utilidade pública – Água e Esgoto do Naor Assis à favor da Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - Sabesp, perfazendo o total de R$ 1.618,50.

Despacho do Coordenador, de 28-2-2019
Interessado: Naor Araçatuba
Processo/SPDOC: 7924/2019
Assunto: Utilidade Pública – Água
Despacho: 390/2019 - GC/CCD
Ratifico a "Inexigibilidade de Licitação" nos termos do disposto no artigo 26 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o mesmo artigo da Lei Estadual 6.544/89 e suas alterações posteriores, de acordo com ato de fls. 16, que declarou a "Inexigibilidade de Licitação", considerando a inviabilidade de competição com fundamento no "Caput" do Artigo 25 dos já citados diplomas legais, para pagamento de utilidade pública – Água do Naor Araçatuba à favor da Samar Soluções Ambientais de Araçatuba S.A, perfazendo o total de R$ 1.200,00.

Retificação do D.O. de 28-2-2019
Interessado: Centro de Referência Treinamento "DST/Aids"
SPDOC: 2.078.234/2018
Assunto: Aquisição de Medicamento – Forscarnet 6G – 250ml
Despacho: 375/2019 - GC/CCD
No Despacho - 375/2019 - GC/CCD, referente à ratificação de Dispensa de Licitação.
Onde se lê:
Assunto: Utilidade Água e Esgoto
Leia-se:
Assunto: Aquisição de Medicamento – Forscarnet 6G – 250ml

GRUPO DE GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO

Portaria - GGA/CCD, de 28-2-2019
SES: 2320452019
A Diretora Técnica do Grupo de Gerenciamento Administrativo da Coordenadoria de Controle de Doenças – GGA/CCD, ante a necessidade de acrescentar um membro à Comissão de Apuração Preliminar instituída pela Portaria GGA/CCD 03/2019, inclui a partir desta data o servidor:
Paulo Cesar Puglisi – RG 7.529.229
(Port. 4)

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

GRUPO DE VIGILÂNCIA VIII - MOGI DAS CRUZES

Despacho do Diretor Técnico de Saúde II, de 28-2-2019
Comunicado de Deferimento Referente À Protocolo: 001.0725.000.388/16 Data de Protocolo: 14-04-2016 Cevs: 354500190-861-000001-1-6 Data de Validade: Razão Social: Santa Casa de Misericórdia Frederico Ozanan Cnpj/CPF: 58.484.239/0001-64 Endereço: Praça Padre João Menendes, 31 - Centro Municipio: Salesópolis Cep: 08970-000 UF: SP Resp. Legal: Adimara Miranda de Souza CPF: 15118008875 Resp. Técnico: Nilten Calette CPF: 30474662896 CBO: 223405 Conselho Prof.: CRF - Inscr.:53.243 UF: SP Comunicado de Deferimento Referente À Protocolo: 001.0725.001.450/17 Data de Protocolo: 20-12-2017 Cevs: 354500190-861-000001-1-6 Data de Validade: Razão Social: Santa Casa de Misericórdia Frederico Ozanan Cnpj/CPF: 58.484.239/0001-64 Endereço: Praça Padre João Menendes, 31 - Centro Municipio: Salesopolis Cep: 08970-000 UF: SP Resp. Legal: Rodrigo da Silva CPF: 27179294870 Comunicado de Deferimento Referente À Protocolo: 001.0725.000.104/18 Data de Protocolo: 30-01-2018 Cevs: 352310790-325-000002-1-3 Data de Validade: Razão Social: Warie Industrial Ltda - Epp Cnpj/CPF: 10.615.047/0001-13 Endereço: Ruya Grão Pará, 158 Quinta Boa da Vista Municipio: Itaquaquecetuba Cep: 08597-600 UF: SP Resp. Legal: Ricardo Rodrigues CPF: 08332386802 Resp. Técnico: Edson Peres Sinnes CPF: 01169954839 CBO: Conselho Prof.: - Inscr.: Null UF: SP Resp. Técnico: Erica Kikuchi Araujo CPF: 31547377828 CBO: Conselho Prof.: CRF - Inscr.:77423/Sp UF: SP Resp. Técnico: Ricardo Rodrigues CPF: 08332386802 CBO: Conselho Prof.: - Inscr.: Null UF: SP Resp. Técnico: Shirlei Barbosa dos Ouros CPF: 33285972807 CBO: 223405 Conselho Prof.: CRF - Inscr.:80983 UF: SP Comunicado de Deferimento Referente À Protocolo: 001.0725.000.444/18 Data de Protocolo: 09-05-2018 Cevs: 354500190-861-000008-1-7 Data de Validade: 26-02-2020 Razão Social: Santa Casa de Misericórdia Frederico Ozanan Cnpj/CPF: 58.484.239/0001-64 Endereço: Praça Padre João Menendes, 31 - Centro Municipio: Salesópolis Cep: 08970-000 UF: SP Resp. Legal: Elisângela Gomes Curi CPF: 16755991813 Resp. Técnico: Robson Júnior de Melo CPF: 43834904848 CBO: 223405 Conselho Prof.: CRF - Inscr.:89.406 UF: SP Comunicado de Deferimento Referente À Protocolo: 16980866/18 Data de Protocolo: 01-11-2018 Cevs: 353060790-325-000004-1-8 Data de Validade: 26-02-2020 Razão Social: Medintec Latin América Ltda Epp Cnpj/CPF: 03.916.159/0001-49 Endereço: Avenida: Francisco Rodrigués Filho, 5500 Vila Suissa Municipio: Mogi Das Cruzes Cep: 08810-000 UF: SP Resp. Legal: Aguinaldo Vicentino Leme CPF: 04715680823 Resp. Técnico: Aguinaldo Vicentino Leme CPF: 04715680823 CBO: 02305 Conselho Prof.: Crea - Inscr.:682512523 UF: SP Resp. Técnico: Bruna Leme Pasqualini CPF: 39757141828 CBO: 02305 Conselho Prof.: Crea - Inscr.:5069599939 UF: SP Resp. Técnico: César Henrique Leal Martins CPF: 30272702811 CBO: 02310 Conselho Prof.: Crea - Inscr.:5062188165 UF: SP Resp. Técnico: Rafael Gonçalves Amaral CPF: 31231311819 CBO: 02410 Conselho Prof.: Crea - Inscr.:5069328717 UF: SP Comunicado de Deferimento Referente À Protocolo: 2077789/18 Data de Protocolo: 14-12-2018 Cevs: 352310790-325-000002-1-3 Data de Validade: 26-02-2020 Razão Social: Warie Industrial Ltda - Epp Cnpj/CPF: 10.615.047/0001-13 Endereço: Ruya Grão Pará, 158 Quinta Boa da Vista Municipio: Itaquaquecetuba Cep: 08597-600 UF: SP Resp. Legal: Ricardo Rodrigues CPF: 08332386802 Resp. Técnico: Edson Peres Sinnes CPF: 01169954839 CBO: Conselho Prof.: - Inscr.: Null UF: SP Resp. Técnico: Erica Kikuchi Araujo CPF: 31547377828 CBO: Conselho Prof.: CRF - Inscr.:77423/Sp UF: SP Resp. Técnico: Ricardo Rodrigues CPF: 08332386802 CBO: Conselho Prof.: - Inscr.: Null UF: Resp. Técnico: Shirlei Barbosa dos Ouros CPF: 33285972807 CBO: 223405 Conselho Prof.: CRF - Inscr.:80983 UF: SP

Despacho Visa Regional – VIII, de 28-2-2019
A Diretora Técnica do Grupo de Vigilância Sanitária
Comunicado de Deferimento referente a: Protocolo: 001.0725.000.776/18
Atividade Econômica do Estabelecimento: Envasamento e empacotamento sob contrato
Razão Social: Denise Elvira Cano de Freitas - Me Municipio: Poá/SP:

GRUPO DE VIGILÂNCIA XVIII - FRANCA

Portaria GVS XVIII - Franca - 1, de 28-2-2019
O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária da XVIII de Franca, do Centro de Vigilância Sanitária, da Coordenadoria de Controle de Doenças de acordo com o Decreto 51.307 de 27-11-2006, e nos termos da Resolução SS 297, de 01-09-1995, publicada em 02-09-1995, da Portaria CVS 06, de 01-11-2006, publicada em 02-11-2006 e com fundamento nos artigos 92 a 96 e seus parágrafos, da Lei 10083, de 23-09-1998, considerando que nenhuma autoridade sanitária poderá exercer as atribuições do cargo sem exibir Credencial de Identificação ou a cópia da Portaria que os designou, juntamente com documento de identificação com foto, resolve:
Artigo 1 – Constituir a Equipe de Vigilância Sanitária, do Grupo de Vigilância Sanitária XVIII de Franca, composto pelos seguintes integrantes:
Anderson Pimenta Duarte – RG: 6 522 198 – Assessor Tec. S. Pública I/
Carlos Migliori Júnior – RG: 8 231 436-6 – Engenheiro VI/
Carmem Maria Abud - RG: 8 594 876 2 – Diretor Técnico de Saúde II/
Edna Maria Baccaro Domingos – RG: 17 981 603 2 – Agente de Saneamento
Estela Leonor Zani de Faveri, RG 16 104 209 0, Enfermeiro
Maria Aparecida Rigolin Bruzon – RG: 13 897 604 1 - Agente Técnico de Assistência a Saúde
Marla Cristiani Morais Barbosa – RG: 17 981 778 4 - Cirurgião Dentista
Roberto Ierumi Takaoka – RG: 3 528 232 7 - Médico III
Teresinha Aparecida de Melo Oliveira - RG: 32 050 299 - 5 - Agente Técnico de Assistência à Saúde.

GRUPO DE VIGILÂNCIA XXX - JALES

Despachos da Diretora, de 28-2-2019
Comunicado de Deferimento referente à protocolo: 2073187/18 Data de Protocolo:14/12/2018 CEVS: 354660390-861-000017-1-0 Data de Validade: 20-02-2020 Razão Social: Irmandade da Santa Casa de Mis. de Santa Fé do Sul CNPJ/CPF: 50.572.395/0001-75 Endereço: Rua Três, 1269 Centro Município: Santa Fé do Sul CEP: 15775-000 UF: SP Resp. Legal: José Biscassi CPF: 58309780834 Resp. Técnico: Fabio Vinicius Gonçalves Campanha CPF: 34076139895 CBO: 223124 CRM - Inscr.:144970 UF: SP

O Diretor do Grupo Estadual de Vigilância Sanitária XXX Jales defere o(a) Renovação de Licença de Funcionamento do Equipamento: raios x para tomógrafo médico., O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento

Despacho do Diretor, de 28-2-2019
Deferimento da Defesa apresentada, concedendo prazo de 120 (cento e vinte) dias, Protocolo no. 416979/2019, data: 15-02-2019, referente Auto de Infração AIF 007608 de 11-10-2018 Proc. 001.0723.000064/2018, Protocolo 168743/18 Data: 11-10-2018, Hospital Geral - Razão Social: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Aparecida D'Oeste - Endereço: Rua São Paulo, no. 1.235 - Aparecida D'Oeste/SP, por não possuir instalações prediais e medidas de proteção e combate a incêndios.

GRUPO DE VIGILÂNCIA XXXII - ITAPEVA

Despacho da Diretora, de 26-2-2019
01.Deferimento de Renovação de Licença de Funcionamento - Processo: 001.0722.000028/2016 - Protocolo: 5033532019 - Data de Protocolo: 25-02-2019 - CEVS 351760490-864-000001-1-6 - Data de Validade: 26-02-2020 - Razão Social: Rodrigo Achour Martins - Me / A. R. Lab / Laboratório de Análises Clínicas - Endereço: Rua Vicente Romualdo da Cruz, 68 - Centro - Município: Guapiara - CEP: 18.310-000 - UF: SP - Resp. Legal: Rodrigo Achour Martins - CPF: 272.409.158-24 - Resp. Técnico: Valério Renó Mendes - CPF: 247.312.208-31 - CBO: 221205 - Conselho Prof: CRBM No. Inscr.: 11630 - UF: SP. A Diretora do Grupo de Vigilância Sanitária XXXII de Itapeva, Defere em 26-02-2019 a solicitação de Renovação de Licença de Funcionamento do Estabelecimento. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Contrato de Gestão
Contrato de Gestão Modelo para serviços hospitalares, exclusivamente ambulatoriais e outros tipos de serviços – excluindo-se laboratórios - aprovado pela CJ no Processo 001/0100/000.366/2006 – Parecer CJ/SS 700/2018.
CONTRATO DE GESTÃO
PROCESSO SES/SPDOC 1891539/2018
CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, e A FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTENCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRAO PRETO – MATER.
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 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. José Henrique Germann Ferreira, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade R.G. 3.966.500-8, CPF 672.438.518-00, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob 025751 em 02-02-2011, neste ato representada por seu Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli, brasileiro, médico, R.G. 21.638.076-5, C.P.F. 705.704.006-78, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar 846, de 04-06-1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SES/SPDOC 1891539/2018, fundamentada nos § 1º e §3º, do artigo 6º, da Lei Complementar 846/98, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais 8.080/90 e 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 CONTRATO DE GESTÃO o presente referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO - MATER 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 CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER, 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) O Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b) O Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento
c) O 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 971/05 e de acordo com o estabelecido neste contrato;
2- Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS e do IAMSPE (Lei Complementar 971/2005) no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido, nos termos do artigo 8º, inciso IV, da Lei Complementar 846/98.
3- Dispor, 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 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 8.078, de 11-09-1990 (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- Na eventual necessidade de locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do Contrato de Gestão, dependerá de prévia pesquisa de mercado, contendo ao menos 3 (três) imóveis de interesse, a ser submetida à Secretaria de Estado da área correspondente, que se pronunciará após consulta ao Conselho do Patrimônio Imobiliário para verificar a existência de próprio estadual disponível para uso, consoante Artigo 2º, I, "c" do Decreto 62.528/2017.
7.1. A locação do imóvel se destinará à execução das atividades finalísticas do Contrato de Gestão, consoante Artigo 2, I, §1º do Decreto 62.528/2017 .
8- 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 CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER cujo uso lhe fora permitido.
9- 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;
10- Toda contratação de prestação de serviços pela Organização Social de Saúde deve ser precedida de declaração, por escrito e sob as penas da lei, de que não dispõe de empregados ou diretores remunerados com recursos do Contrato de Gestão suficientes para a mesma finalidade, consoante Artigo 2º, I, "d" do Decreto 62.528/2017.
11- Instalar no CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER, 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;
12- Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados;
13- 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, de forma atualizada e em lugar visível do serviço de saúde, o número de vagas existentes no dia;
13.1 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;
14- Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo "Organização Social de Saúde";
15- Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste contrato;
16- 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;
17- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa Consentida, 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;
18- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário humanizado, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
19- Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
20- 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;
21- Em se tratando de serviço de hospitalização, permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitado o horário de rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
22- Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
23- 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;
24- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
25- Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
26- 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;
27- 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 de 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
27.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".
28- Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 27 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;
29 – 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.
30- 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% do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades hospitalares e 80% para as despesas de custeio de unidades não hospitalares.
31- Fixar o subsídio mensal do Governador do Estado como limite máximo à remuneração bruta e individual, paga com recursos do Contrato de Gestão, dos empregados e diretores das Organizações Sociais de Saúde, observados, para os últimos, o vínculo exclusivamente estatutário e, para todos, os padrões

imprensaoficial
GOVERNO DO ESTADO
documento assinado digitalmente
A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br sexta-feira, 1 de março de 2019 às 01:06:25.

praticados por entidades congêneres, consoante Artigo 2º, I, "a" do Decreto 62.528/2017.

31.1. O descumprimento ensejará rescisão do Contrato de Gestão, salvo na hipótese de inobservância decorrente de reajuste salarial obrigatório, que venha a, na vigência do contrato, elevar a remuneração além deste limite, consoante Artigo 2º, I, "b" do Decreto 62.528/2017.

31.2. O disposto no item 31 e subitem 31.1 se aplica aos empregados e diretores das Organizações Sociais de Saúde, independentemente da quantidade de contratos de gestão que estas mantêm com o Estado, considerando-se, para fins de incidência do limite fixado, a somatória das verbas remuneratórias de cada um, consoante Artigo 2º, §2º do Decreto 62.528/2017.

32- Além do limite estabelecido no item 31, 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.

33- A Organização Social de Saúde disponibilizará, em seu sítio na rede mundial de computadores, a remuneração bruta e individual, paga com recursos do Contrato de Gestão, de todos os seus empregados e diretores, consoante Artigo 2º, I, "e" do Decreto 62.528/2017.

34- 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.

35- Remeter mensalmente a 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 de 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 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.

7- Verificar que a Organização Social de Saúde não conta, na Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados, consoante Artigo 2º, II, do Decreto 62.528/2017.

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 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 Assembleia 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 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 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 de Gestão será de 05 (cinco) anos a partir de 01-03-2019.

PARÁGRAFO UNICO

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 de Gestão, especificados no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições consignados neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento, a importância global estimada de R$ 154.980.000,00.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R$ 25.830.000,00 correspondente ao período de março a dezembro de 2019, onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 90 39 75, cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão, conforme Instruções TCESP 02/2016.

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

MÊS	CUSTEIO (2019)
Janeiro	-
Fevereiro	-
Março	R$ 2.583.000,00
Abril	R$ 2.583.000,00
Maio	R$ 2.583.000,00
Junho	R$ 2.583.000,00
Julho	R$ 2.583.000,00
Agosto	R$ 2.583.000,00
Setembro	R$ 2.583.000,00
Outubro	R$ 2.583.000,00
Novembro	R$ 2.583.000,00
Dezembro	R$ 2.583.000,00
TOTAL	R$ 25.830.000,00

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ao final de cada exercício financeiro, será estabelecido mediante a celebração de Termos de Retirratificação ao presente Contrato, o valor dos recursos financeiros que será repassado à CONTRATADA nos exercícios seguintes, valor esse a ser definido considerando as metas propostas, em relação à atividade assistencial que será desenvolvida no CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER, para cada exercício e, correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

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.

PARAGRAFO 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 período de março a dezembro/2019 do presente contrato, o somatório dos valores a serem repassados fica estimado em R$ 25.830.000,00, sendo que a transferência à CONTRATADA será efetivada mediante a liberação de 10 (dez) 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) estabelecidos para as modalidades de contratação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As parcelas mensais serão pagas até o 5º. (quinto) dia útil de cada mês.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os repasses financeiros de custeio serão pagos mensalmente e poderão sofrer descontos financeiros decorrentes:

a) da avaliação trimestral, do alcance das metas dos Indicadores de Qualidade, Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade:

a.1. 1º trimestre – avaliação em maio;

a.2. 2º trimestre – avaliação em agosto;

a.3. 3º trimestre - avaliação em novembro e,

a.4. 4º trimestre – avaliação em fevereiro do ano seguinte

b) da avaliação semestral, do alcance de metas dos Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais):

b.1 1º semestre – avaliação em agosto e,

b.2 2º semestre – avaliação em fevereiro no ano seguinte

c) concluídas as avaliações citadas nos itens "a" e "b" e verificada a incidência de desconto por descumprimento de metas, esse será objeto de Termo Retirratificação, nos meses subsequentes.

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 de Gestão.

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão, prevista no Parágrafo 2º, desta Cláusula, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

PARÁGRAFO SEXTO

Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Produção (modalidade por contratação das atividades assistenciais) do Contrato de Gestão, prevista no Parágrafo 2º, desta Cláusula, para efeitos de desconto, será efetivada no semestre posterior.

CLÁUSULA NONA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

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

CLÁUSULA DÉCIMA

DA RESCISÃO

Além da hipótese prevista no item 31.1, a rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Verificada qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação do decreto de permissão de uso dos bens públicos, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da CONTRATADA, não cabendo à entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 79, da Lei Federal 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, o Estado de São Paulo arcará com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado pela Organização Social de Saúde para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a CONTRATADA faça jus.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir do denúncia do Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO

A CONTRATADA terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

DAS PENALIDADES

A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º, do artigo 7º, da Portaria 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONTRATADA.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea "b".

PARÁGRAFO TERCEIRO

Da aplicação das penalidades a CONTRATADA terá o prazo de 10 (dez) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

PARÁGRAFO QUARTO

O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONTRATADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

PARÁGRAFO QUINTO

A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DISPOSIÇÕES FINAIS

1- É vedada a cobrança direta ou indireta ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada, sendo lícito à CONTRATADA, no entanto, buscar o ressarcimento a que se refere o artigo 32 da Lei 9.656, de 03-06-1998, nas hipóteses e na forma ali prevista.

2- Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo de Retirratificação, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

3- A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário de Estado da Saúde e ao Governador do Estado, propor a devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 28-02-2019.

Profª Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Secretário de Estado da Saúde

Dr. José Henrique Germann Ferreira
Diretor Executivo

Testemunhas:

1) _____
Nome:
R.G.:

2) _____
Nome:
R.G.:

Anexo Técnico I

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 971/95), 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.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

Em caso de hospitalização, a CONTRATADA fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a CONTRATADA, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

Tratamento dos possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;

Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação.

Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral.

Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;

Sangue e hemoderivados;

Fornecimento de roupas hospitalares;

Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM 44, de 10-01-2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias 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 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).

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3 Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS);

Interconsulta;

Consultas subsequentes (retornos);

Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas.

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede DE referências regionais (UBS - Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, outros), ao ambulatório do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendado por meio da Central de Regulação (CROSS).

4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

4.3 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.

4.4 Para 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 terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

4.5 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.

4.6 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia), SADT externo (Diagnostico em laboratório clínico – CEAC e Diagnostico em Anatomia Patológica – CEAC e SEDI – Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER 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 ocorrência econômico-financeira será discriminada e homologada mediante Termo de Retirratificação ao presente Contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

II.1.1 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um numero de 2.960 saídas hospitalares no período de março a dezembro/2019, de acordo com o numero de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas.

imprensaoficial
GOVERNO DO ESTADO
documento assinado digitalmente
A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br sexta-feira, 1 de março de 2019 às 01:06:25.

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	-	-	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	200
Clínica Obstétrica	-	-	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2.400
Clínica Pediatrica	-	-	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	360
Clínica Psiquiátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	296	296	296	296	296	296	296	296	296	296	2.960

II.1.2 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de 640 saídas hospitalares no período de março a dezembro/2019, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIHD)

SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRURGICA

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Eletivas	-	-	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	640
Urgências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	640

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de procedimentos cirúrgicos eletivos e de procedimentos cirúrgicos de urgência da produção realizada e informada no SIH – DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.

II.1.3 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

CIRURGIA HOSPITAL-DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Cirurgia Hospital-Dia	-	-	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	520
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	-	-	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	130
Total	-	-	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	650

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

(serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

II.2.a) Atendimento Especialidades Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Atividade Ambulatorial Médica	-	-	1.442	1.442	1.442	1.442	1.443	1.442	1.442	1.442	1.442	1.442	14.420
Primeira Consulta (Agendamento CROSS)	-	-	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	4.120
Interconsulta	-	-	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.000
Consulta Subsequente	-	-	930	930	930	930	930	930	930	930	930	930	9.300

II.2.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

O volume de primeiras consultas em especialidades não médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

Atividade Ambulatorial não Médica

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeiras Consultas Rede (Agendamento CROSS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interconsultas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consultas Subsequentes	-	-	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	4.100
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	-	-	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	1.900
Total	-	-	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	6.000

Especialidades médicas	2019	Especialidades médicas	2019
Acupuntura		Mastologia	X
Alergia/Imunologia		Medicina do trabalho	
Anestesiologia	X	Medic. Int./Clin. Geral egressos enfermaria	
Cardiologia		Nefrologia	
Cirurgia Cardiovascular		Neonatologia	
Cirurgia Geral		Neurocirurgia	X
Cirurgia Pediatrica		Neurologia	
Cirurgia Plástica		Obstetricia	
Cirurgia Torácica		Oftalmologia	X
Cirurgia Vascular		Oncologia	
Dermatologia		Ortopedia/Traumatologia	
Endocrinologia		Otorrinolaringologia	
Endocrinologia Infantil		Pediatria-egressos enfermaria	
Fisiatria		Pneumologia	
Gastroenterologia		Proctologia	
Genética Clínica		Psiquiatria	
Geriatria		Reumatologia	
Ginecologia	X	Urologia	
Hematologia		Outros	
Infectologia			
Especialidades não médicas	2019	Especialidades não médicas	2019
Enfermeiro	X	Nutricionista	X
Farmacêutico		Psicólogo	X
Fisioterapeuta	X	Terapeuta Ocupacional	
Fonoaudiólogo	X	Odontologia Buco/Maxilo	

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) ()

Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta) (X)

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	-	-	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	6.000
Total	-	-	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	6.000

II.4 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

(âmbito hospitalar ou exclusivamente ambulatorial)

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade 3.660 exames no período de março a dezembro/19, a pacientes EXTERNOS ao hospital, 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

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Diagnóstico Laboratório Clínico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anatomia patologica e citopatologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radiologia	-	-	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1.500
Ultra-Sonografia	-	-	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2.000
Tomografia Computadorizada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resson. Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina Nuclear in Vivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Endoscopia	-	-	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	160
Radiologia Intervencionista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Método Diagnóstico especial dades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Procedimentos especiais Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	366	366	366	366	366	366	366	366	366	366	3.660

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

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;

Censo de origem dos pacientes atendidos;

Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;

Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

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 07 (sete) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

(X) Saídas Hospitalares em Clínica Médica; Obstetrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto - Socorro)

(X) Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica

(X) Hospital Dia /Cirurgias Ambulatorias

(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas

(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades não Médicas

(X) Atendimento a Urgências

(X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo

() Outros Atendimentos.

1.1 As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários de 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 05 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER para o período de março a dezembro/2019, fica estimado em R$ 25.830.000,00 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	%
Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	64
Saídas Hospitalares em Clínica Cirurgica	14
HDI/Cirurgia Ambulatorial	9
Urgência	6
Ambulatório - Especialidades Médicas	5
Ambulatório –	@
Especialidades não Médicas	1
SADT Externo	1
TOTAL	100%

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

4.1 Os pagamentos mensais à CONTRATADA para o período de março a dezembro/2019, dar-se-ão na seguinte maneira:

TABELA II – CRONOGRAMAS

2019

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO		CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES	
Mês	Valor	Indicadores de Qualidade	Indicadores de Produção
Janeiro	-	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	-		
Março	R$ 2.583.000,00		
Abril	R$ 2.583.000,00	2º Trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maio	R$ 2.583.000,00		
Junho	R$ 2.583.000,00		
Julho	R$ 2.583.000,00	3º Trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	R$ 2.583.000,00		
Setembro	R$ 2.583.000,00		
Outubro	R$ 2.583.000,00	4º Trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	R$ 2.583.000,00		
Dezembro	R$ 2.583.000,00		

Total R$ 25.830.000,00

4.2 A avaliação e a valoração dos Indicadores de Qualidade serão realizados 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 CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

4.3. A avaliação e a valoração dos Indicadores de Produção (modalidade por contratação das atividades assistenciais) serão realizados 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 DAS QUANTIDADES POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS e de acordo com a DISTRIBUIÇAO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO nas modalidades de contratação das atividades assistenciais, conforme TABELA I, constante no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

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 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas Aih's - Autorização de Internação Hospitalar e 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.gestão.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 CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

5.4. A CONTRATADA deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal (ISS e unidade), Certidão Negativa de Débito Trabalhista, Certificado de Regularidade do FGTS (ISS e unidade), Extratos Bancários, preços de materiais e medicamentos praticados, entre outras informações, nos termos, prazos e condições definidos pela CONTRATANTE.

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. Nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro do ano subsequente, a CONTRATANTE procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo dos Indicadores de Qualidade, que poderão ensejar desconto conforme desempenho em relação às metas, nos termos citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. Nos meses de agosto e fevereiro do ano subsequente, a CONTRATANTE procederá à análise dos Indicadores de Produção (modalidades de contratação das atividades assistenciais) realizada pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar desconto financeiro, bem como re-pactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Retirratificação 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 de Retirratificação 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 COM PERIODICIDADE TRIMESTRAL

Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III, para valoração de cada um dos indicadores selecionados serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas, conforme especificado no item 4.2 deste documento.

II.2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO COM PERIODICIDADE SEMESTRAL (QUANTIDADE POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação que ocorrerão nos meses de agosto e fevereiro do ano seguinte.

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.

TABELA III – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

TABELA III.1 – Para Contratos de Gestão para gerenciamento de unidades hospitalares.

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica e Clínica Psiquiátrica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 94,9% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
Saídas Hospitalares em Clínica Cirurgica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirurgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirurgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 94,9% do volume contratado	95% X distribuição percentual da Internação Cirurgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação Cirurgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
HOSPITAL DIA Cirurgia/CIRURGIA AMBULATORIAL	Acima de volume contratado	100% X distribuição percentual de HDI/Cx Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% de volume contratado	100% X distribuição percentual de HDI/Cx Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 89,9% de volume contratado	90% X distribuição percentual de HDI/Cx Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de HDI/Cx Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
AMBULATÓRIO		
Especialidades Médicas	Acima de volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 89,9% de volume contratado	95% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
AMBULATÓRIO		
Especialidades não Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 89,9% de volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 95% e 100% de volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 94,9% de volume contratado	95% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima de volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 85% e 100% de volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 84,99% de volume contratado	90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)

TABELA III. 2 – Para Contratos de Gestão para gerenciamento de unidades exclusivamente Ambulatoriais e de outros tipos de atividades.

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
(Cada modalidade de atividade assistencial contratada das unidades exclusivamente Ambulatoriais e das outras unidades)	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)

imprensaoficial
GOVERNO DO ESTADO
documento assinado digitalmente
A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br sexta-feira, 1 de março de 2019 às 01:06:25.

Anexo Técnico III
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.
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 hospital 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 deste Contrato de Gestão. A tabela abaixo apresenta o peso de cada indicador de qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro a menor em até 10% do valor de custeio da unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item 4.2 do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.
Pré Requisitos
Apresentação de AIH
Percentual de registros de CEP correspondentes ao endereço
Diagnóstico secundário por especialidade
Diagnóstico Principal de Cesáreas
Percentual de AIH referente às saídas
Programa de Controle de Infecção Hospitalar
PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA OS MESES MARÇO A DEZEMBRO DE 2019

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade da Informação	20%	20%	20%	20%
Programa de Humanização	10%	10%	10%	10%
Métodos de Regulação - CROSS	10%	10%	10%	10%
Melhoria Contínua em Obstetrícia	20%	20%	20%	20%
Atividade Cirúrgica	20%	20%	10%	10%
Monitoramento de Atividades Selecionadas	20%	20%	20%	20%

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão: 02/19
Processo: SES/2020677/2018
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação IDI – Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem – gerenciadora do Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem III – SEDI III
CNPJ: 55.401.178/0001-36
Objeto: O presente Termo de Retirratificação tem por objeto a exclusão do Hospital Maternidade Santa Isabel de Bauru, Hospital Estadual de Bauru, Hospital de Base de Bauru e Ambulatório Médico de Especialidades de Bauru - Ame Bauru como unidades demandadoras, alterando metas e o repasse de recursos financeiros de custeio no Serviço Estadual de diagnóstico por Imagem III – SEDI III, no exercício de 2019.
Valor: Fica alterada a transferência à Contratada no valor de R$76.173.960,00, para R$67.173.960,00, em 12(doze) parcelas mensais de R$5.597.830,00 de janeiro a dezembro de 2019, em conformidade com o orçamento-programa da Secretaria.
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 90 39 - 75
Fonte de Recurso: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data Assinatura: 28-02-2019
Vigência: O presente Termo de Retirratificação vigorará até 31-12-2019.
Termo de Retirratificação ao Convênio
Termo de Retirratificação ao Convênio: 02/19
Processo: 2065184/2018
Convenente: Secretaria de Estado da Saúde
Conveniada: Sociedade Beneficente São Camilo
CNPJ: 60.975.797/0001-51
Do Objeto: A inclusão das metas assistenciais, indicadores de qualidade e recursos orçamentários para o Hospital Universitário de Taubaté relativo ao período de março a dezembro de 2019.
Volume das Atividades Contratadas:
Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 5.330/mat.- dez.
Internação e Clínica Cirúrgica: 1.400/ mar.- dez.
HD/ Cirurgia Ambulatorial: 2.000/ mar. – dez.
Atendimento ambulatorial (Especialidades Médicas): 54.000/mar. – dez.
Atendimento ambulatorial (Especialidades não Médicas): 8.000/mar. –dez.
Atendimento a urgências: 19.500/mar. – dez.
SADT Externo: 10.180 exames/mar. – dez.
Valor: R$ 50.160.000,00, em 10 (dez) parcelas mensais e que onerará a:
UGE: 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 50 43
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 28-02-2019
Vigência: 31-12-2019.
Extrato de Contrato
Contrato de Gestão Modelo para serviços hospitalares, exclusivamente ambulatoriais e outros tipos de serviços – excluindo-se laboratórios - aprovado pela CJ no Processo 001/0100/000.366/2006 – Parecer CJ/SS 700/2018.
CONTRATO DE GESTÃO Nº SPDOC 21395/2019
CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, e A IRMANDADE DA SANTA CASA DE ANDRADINA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DR. EDMON ALEXANDRE SALOMÃO" – AME ANDRADINA.
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 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado a Irmandade da Santa Casa de Andradina, com CNPJ/MF 43.535.210/0001-97, inscrito no CREMESP sob 902968, com endereço à Av. Guanabara, 730, Centro – Andradina/SP, CEP 16901-000, e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob 12 Livro a - fls. 15 em 15-09-1994, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Andradina, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. Fábio Antonio Obici, R.G. 12.667.023-7, C.P.F. 092.739.258-55, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo 001.0500.000.052/2018 – SPDOC 21395/2019 fundamentada nos §1º e §3º, do artigo 6º, da Lei Complementar 846/98, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais 8.080/90 e 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 "DR. EDMON ALEXANDRE SALOMÃO" – AME ANDRADINA 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 "DR. EDMON ALEXANDRE SALOMÃO" – AME ANDRADINA, 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) O Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b) O Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
c) O 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 971/05 e de acordo com o estabelecido neste contrato;
2- Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS e do IAMSPE (Lei Complementar 971/2005) no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido, nos termos do artigo 8º, inciso IV, da Lei Complementar 846/98;
3- Dispor, 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 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 8.078, de 11-09-1990 (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- Na eventual necessidade de locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do Contrato de Gestão, dependerá de prévia pesquisa de mercado, contendo ao menos 3 (três) imóveis de interesse, a ser submetida à Secretaria de Estado da área correspondente, que se pronunciará após consulta ao Conselho do Patrimônio Imobiliário para verificar a existência de próprio estadual disponível para uso, consoante Artigo 2º, I, "c" do Decreto 62.528/2017.
7.1- A locação do imóvel se destinará à execução das atividades finalísticas do Contrato de Gestão, consoante Artigo 2º, I, §1º do Decreto 62.528/2017.
8- 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 "DR. EDMON ALEXANDRE SALOMÃO" – AME ANDRADINA cujo uso lhe fora permitido;
9- 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;
10- Toda contratação de prestação de serviços pela Organização Social de Saúde deve ser precedida de declaração, por escrito e sob as penas da lei, de que não dispõe de empregados ou diretores remunerados com recursos do Contrato de Gestão suficientes para a mesma finalidade, consoante Artigo 2º, I "d" do Decreto 62.528/2017.
11- Instalar no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DR. EDMON ALEXANDRE SALOMÃO" – AME ANDRADINA, 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;
12- Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados;
12- 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, de forma atualizada e em lugar visível do serviço de saúde, o número de vagas existentes no dia;
13.1- 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;
14- Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo "Organização Social de Saúde";
15- Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste contrato;
16- 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;
17- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa Consentida, 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;
18- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário e humanizado, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
19- Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
20- 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;
21- 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;
22- Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
23- 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;
24- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
25- Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
26- 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.
27- 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
27.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".
28- Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 27 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;
29- 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.
30- 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% do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades hospitalares e 80% para as despesas de custeio de unidades não hospitalares.
31- Fixar o subsídio mensal do Governador do Estado como limite máximo à remuneração bruta e individual, paga com recursos do Contrato de Gestão, dos empregados e diretores das Organizações Sociais de Saúde, observados, para os últimos, o vínculo exclusivamente estatutário e, para todos, os padrões praticados por entidades congêneres, consoante Artigo 2º, I, "a" do Decreto 62.528/2017.
31.1- O descumprimento ensejará rescisão do Contrato de Gestão, salvo na hipótese de inobservância decorrente de reajuste salarial obrigatória, que venha a, na vigência do contrato, elevar a remuneração além deste limite, consoante Artigo 2º, I, "b" do Decreto 62.528/2017;
31.2. O disposto no item 31 e subitem 31.1 se aplica aos empregados e diretores das Organizações Sociais de Saúde, independentemente da quantidade de contratos de gestão que estas mantêm com o Estado, considerando-se, para fins de incidência do limite fixado, a somatória das verbas remuneratórias de cada um, consoante Artigo 2º, §2º do Decreto 62.528/2017.
32- Além do limite estabelecido no item 31, 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.
33- A Organização Social de Saúde disponibilizará, em seu sítio na rede mundial de computadores, a remuneração bruta e individual, paga com recursos do Contrato de Gestão, de todos os seus empregados e diretores, consoante Artigo 2º, I, "e" do Decreto 62.528/2017.
34- 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.
35- 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 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.
7- Verificar que a Organização Social de Saúde não conta, na Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados, consoante Artigo 2º, II, do Decreto 62.528/2017.
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 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 Assembleia 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 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 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 de Gestão será de 05 (cinco) anos.
PARÁGRAFO ÚNICO
O prazo de vigência contratual estipulado nesta cláusula não exime a CONTRATANTE da comprovação da existência de recursos orçamentários para a eficiência 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 de Gestão, 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$ 81.963.240,00.
PARÁGRAFO PRIMEIRO
Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R$ 13.660.540,00 correspondente ao custeio deste exercício financeiro, onerará a rubrica 10.302.0930.4852.0000 no item33 90 39 75 no exercício de 2019 cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão, conforme Instruções TCESP 02/2016.
CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:
NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39 75
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

MÊS	CUSTEIO
Janeiro	-
Fevereiro	-
Março	1.366.054,00
Abril	1.366.054,00
Maio	1.366.054,00
Junho	1.366.054,00
Julho	1.366.054,00
Agosto	1.366.054,00
Setembro	1.366.054,00
Outubro	1.366.054,00
Novembro	1.366.054,00
Dezembro	1.366.054,00
TOTAL	**13.660.540,00**

PARÁGRAFO SEGUNDO
Ao final de cada exercício financeiro, será estabelecido mediante a celebração de Termos de Retirratificação ao presente Contrato, o valor dos recursos financeiros que será repassado a CONTRATADA nos exercícios seguintes, valor esse a ser definido considerando as metas propostas, em relação à atividade assistencial que será desenvolvida no AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "DR. EDMON ALEXANDRE SALOMÃO" – AME ANDRADINA, para cada exercício e, correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subsequentes.
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 exercício financeiro do presente contrato, o somatório dos valores a serem repassados fica estimado em R$ 13.660.540,00, sendo que a transferência à CONTRATADA será efetivada mediante a liberação de 10 (dez) 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) estabelecidos para as modalidades de contratação.
PARÁGRAFO PRIMEIRO
As parcelas mensais serão pagas até o 5º. (quinto) dia útil de cada mês.
PARÁGRAFO SEGUNDO
Os repasses financeiros de custeio serão pagos mensalmente e podem sofrer descontos financeiros decorrentes:
a) da avaliação trimestral, do alcance das metas dos Indicadores de Qualidade, Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade:
a.1. 1º trimestre – avaliação em maio;
a.2. 2º trimestre – avaliação em agosto;
a.3. 3º trimestre – avaliação em novembro e
a.4. 4º trimestre – avaliação em fevereiro do ano seguinte.
b) da avaliação semestral, do alcance de metas dos Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais):
b.1. 1º semestre – avaliação em agosto e;
b.2. 2º semestre – avaliação em fevereiro no ano seguinte.
c) concluídas as avaliações citadas nos itens "a" e "b" e verificada a incidência de desconto por descumprimento de metas, esse será objeto de Termo Retirratificação, nos meses subsequentes.
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 de Gestão.
PARÁGRAFO QUARTO
Os indicadores do último trimestre do ano serão avaliados no mês de fevereiro do ano seguinte.
PARÁGRAFO QUINTO
Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão, prevista no Parágrafo 2º, desta Cláusula, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.
PARÁGRAFO SEXTO
Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Produção (modalidade por contratação das atividades assistenciais) do Contrato de Gestão, prevista no Parágrafo 2º, desta Cláusula, para efeitos de desconto, será efetivada no semestre posterior.
CLÁUSULA NONA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
O presente Contrato de Gestão poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.
CLÁUSULA DÉCIMA
DA RESCISÃO
Além da hipótese prevista no item 31.1, a rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores.

imprensaoficial
GOVERNO DO ESTADO
documento assinado digitalmente
A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br sexta-feira, 1 de março de 2019 às 01:06:25.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Termo de Retirratificação	Nº 01/19

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA
OBJETO DO CONTRATO		CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/03/2019
JUSTIFICATIVA	(x)	Repasse para Programa Especial "Corujão da Saúde"– Item 2 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: Mutirão de exames SADT Externo nos meses de julho a setembro de 2019
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 4 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE		As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Retirratificação em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 05 de julho de 2019.
PELA CONTRATANTE		**Dr. José Henrique Germann Ferreira** **Secretário de Estado da Saúde** Dr. Alberto Kanamura Secretário Executivo Secretaria de Estado da Saúde
PELA OSS CONTRATADA		**Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli** **Diretor Executivo**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA gerenciadora do CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO - MATER

CONTRATO DE GESTÃO SPDOC N°: 1891539/2018

OBJETO: A realização do **Projeto Especial** Corujão da Saúde - "Mutirão de exames SADT Externo" nos meses de julho a setembro de 2019 no CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO - MATER, em conformidade com a Resolução SS nº 15, de 20 de fevereiro de 2019.

ADVOGADO(S)/ Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. **Estamos CIENTES de que:**

a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. **Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 05 **de** julho **de 2019.**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Dr. José Henrique Germann Ferreira
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 672.438.518-00 RG: 3.966.500-8
Data de Nascimento: 08/03/1949
Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701 – apto. 93 – Vila Progredior – São Paulo – SP – 05616-011.
E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: jgermann@saude.sp.gov.br
Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660
Assinatura: _____
Dr. Alberto Kanamura
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Dr. José Henrique Germann Ferreira
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 672.438.518-00 RG: 3.966.500-8
Data de Nascimento: 08/03/1949
Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701 – apto. 93 – Vila Progredior – São Paulo – SP – 05616-011.
E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: jgermann@saude.sp.gov.br
Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660
Assinatura: _____
Dr. Alberto Kanamura
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:
Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Cargo: Diretor Executivo
CPF: 705.704.006-78 RG: 21.638.076-5
Data de Nascimento: 22/11/1972
Endereço residencial completo: Rua Doutor Rubem Aloísio Monteiro Moreira, 155 – apto. 91 – Bairro Morro do Ipê – Ribeirão Preto – SP
E-mail institucional: cavalli@faepa.br / rcavalli@fmrp.usp.br
E-mail pessoal: ---------
Telefone(s): (16) 3505.8101 / 8192
Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/19

Processo SPDOC nº 1891539/2018

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**.

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. José Henrique Germann Ferreira**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 3.966.500-8, CPF nº 672.438.518-00, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, médico, R.G. nº 21.638.076-5, C.P.F. nº705.704.006-78, 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 SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 a realização do **Projeto Especial** Corujão da Saúde - "Mutirão de exames de SADT Externo" nos meses de julho a setembro de 2019 no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**, em conformidade com a Resolução SS nº 15, de 20 de fevereiro de 2019.

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Ficam alterados os Anexos Técnicos I e II do Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019 e altera a CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS – PARAGRAFO PRIMEIRO; CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO, conforme redação abaixo:

"...
CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Em virtude da realização do Projeto Especial Corujão da Saúde - "Mutirão de SADT Externo" no presente exercício, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA** o valor de **R$ 14.400,00 (quatorze mil e quatrocentos reais)**, que será acrescentado ao repasse de custeio, correspondente aos meses de julho a setembro, e que onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 90 39 75.

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39
FONTE DE RECURSOS: FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – Lei 141/12

CLÁUSULA OITAVA
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Fica acrescentada a importância de **R$ 14.400,00 (quatorze mil e quatrocentos reais)** ao presente **CONTRATO DE GESTÃO**, alterando o somatório dos valores a serem repassados em 2019, sendo o repasse efetivado nos meses de julho a setembro de 2019, conforme tabela abaixo:

MÊS	Contrato Gestão (R$)	TR 01/2019 Projeto Especial (R$)
Janeiro	-	-
Fevereiro	-	-
Março	2.583.000,00	-
Abril	2.583.000,00	-
Maio	2.583.000,00	-
Junho	2.583.000,00	-
Julho	2.583.000,00	**4.800,00**
Agosto	2.583.000,00	**4.800,00**
Setembro	2.583.000,00	**4.800,00**
Outubro	2.583.000,00	-
Novembro	2.583.000,00	-
Dezembro	2.583.000,00	-
TOTAL	**25.830.000,00**	**14.400,00**

...

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

...

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

...

II. 5 – PROJETO ESPECIAL CORUJÃO DA SAÚDE – SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO 2019

SADT EXTERNO	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Ultrassonografia	-	-	-	-	-	-	80	80	80	-	-	-	240
Total	**-**	**-**	-	-	-	-	**80**	**80**	**80**	**-**	**-**	**-**	**240**

Os procedimentos diagnósticos realizados, considerados integrantes do Projeto Especial, terão acompanhamento individual por meio de relatório próprio, emitido pelo Portal CROSS (Agenda "Corujão da Saúde") para fins de avaliação de produção, não substituindo ou compondo o volume de SADT Externo regular contratado para a unidade.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

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:

...

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** para período de março a dezembro/2019, fica estimado em **R$25.844.400,00 (vinte e cinco milhões, oitocentos e quarenta e quatro mil e quatrocentos 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	**%**
Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	64
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	14
HD/Cirurgia Ambulatorial	9
Urgência	6
Ambulatório - Especialidades Médicas	5
Ambulatório – Especialidades Não Médicas	1
SADT Externo	1
TOTAL	**100%**

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

4.1 Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o período de março a dezembro/2019 dar-se-ão na seguinte maneira:

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

TABELA II – CRONOGRAMAS

2019				
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO			**CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES**	
Mês	**Contrato Gestao (R$)**	**TR 01/19 Projeto Especial (R$)**	**Indicadores de Qualidade**	**Indicadores de Produção**
Janeiro	-	-	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	-	-		
Março	2.583.000,00	-		
Abril	2.583.000,00	-	2º trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maio	2.583.000,00	-		
Junho	2.583.000,00	-		
Julho	2.583.000,00	**4.800,00**	3º trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	2.583.000,00	**4.800,00**		
Setembro	2.583.000,00	**4.800,00**		
Outubro	2.583.000,00	-	4º trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	2.583.000,00	-		
Dezembro	2.583.000,00	-		
Total	**25.830.000,00**	**14.400,00**		

..."

CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA
O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31/12/2019.

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.

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.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

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 contrato em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 05 de julho de 2019.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Dr. José Henrique Germann Ferreira
Secretário de Estado da Saúde

Dr. Alberto Kanamura
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Testemunhas:

1)_____
Nome: Fabiane Marques de Oliveira
R.G.: RG 35.220.824-7

2)_____
Nome: Cristiane Moura
R.G.: 27392145

Termo de Retirratificação ao Contrato
Termo de Retirratificação ao Contrato 01/19
Processo 1891539/2018
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação de Apoio e Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP - Faepa
CNPJ Faepa: 57.722.118/0001-40
Do Objeto: A realização do Projeto Especial Corujão da Saúde - "Mutirão de exames SADT Externo" nos meses de julho a setembro de 2019 no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - Mater, em conformidade com a Resolução SS 15, de 20-02-2019.
Anexo Técnico I
Descrição de Serviços
...
II – Estrutura e Volume de Atividades Contratadas
...
II.5 – Projeto Especial Corujão da Saúde – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo 2019

SADT Externo	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Ultrassonografia	-	-	-	-	-	-	80	80	80	-	-	-	240
Total	-	-	-	-	-	-	80	80	80	-	-	-	240

Os procedimentos diagnósticos realizados, considerados integrantes do Projeto Especial, terão acompanhamento individual por meio de relatório próprio, emitido pelo Portal Cross (Agenda "Corujão da Saúde") para fins de avaliação de produção, não substituindo ou compondo o volume de SADT Externo regular contratado para a unidade.
Será repassada a importância de R$ 14.400,00 dividido em 03 parcelas a serem repassadas nos meses de julho a setembro do presente exercício e que onerará a:
UGE 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 05-07-2019
Vigência: 31-12-2019.

Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão 03/19
Processo 2065259/2018
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da FMRPUSP – Faepa
CNPJ: 57.722.118/0001-40
Do Objeto: A realização do Projeto Especial Corujão da Saúde -"Mutirão de exames SADT Externo" nos meses de julho a setembro de 2019 no Hospital Estadual de Ribeirão Preto "Dr. Carlos Eduardo Martinelli", em conformidade com a Resolução SS 15, de 20-02-2019.
Anexo Técnico I
Descrição de Serviços
...
II – Estrutura e Volume de Atividades Contratadas
...
II.5 – Projeto Especial Corujão da Saúde – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo 2019

SADT Externo	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Endoscopia Digestiva Alta	-	-	-	-	-	-	100	100	100	-	-	-	300
Total	-	-	-	-	-	-	100	100	100	-	-	-	300

Os procedimentos diagnósticos realizados, considerados integrantes do Projeto Especial, terão acompanhamento individual por meio de relatório próprio, emitido pelo Portal Cross (Agenda "Corujão da Saúde") para fins de avaliação de produção, não substituindo ou compondo o volume de SADT Externo regular contratado para a unidade.
Será repassada a importância de R$ 45.000,00 dividido em 03 parcelas a serem repassadas nos meses de julho a setembro do presente exercício e que onerará a:
UGE 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 05-07-2019
Vigência: 31-12-2019.

Termo de Retirratificação ao Convênio
Termo de Retirratificação ao Convênio 05/19
Processo 2065152/2018
Convenente: Secretaria de Estado da Saúde
Conveniada: Sociedade Beneficente São Camilo
CNPJ: 60.975.737/0001-51
Do Objeto: A realização do Projeto Especial "Corujão da Saúde", nos meses de julho e agosto do exercício de 2019 no Hospital Regional do Vale do Paraíba em conformidade com a Resolução SS 15, de 20-02-2019.
Anexo Técnico I
Descrição de Serviços
...
II – Estrutura e Volume de Atividades Contratadas
II.8 – Projeto Especial – "Corujão da Saúde" – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo 2019

SADT Externo	2º semestre						Total
	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Endoscopia Digestiva Alta	100	100	-	-	-	-	200
Mamografia Bilateral	150	150	-	-	-	-	300
Ultrassonografia Geral	280	280	-	-	-	-	560
Total	530	530	-	-	-	-	1.060

Os procedimentos diagnósticos realizados, considerados integrantes do Projeto Especial, terão acompanhamento individual por meio de relatório próprio, emitido pelo Portal Cross (Agenda "Corujão da Saúde") para fins de avaliação de produção, não substituindo ou compondo o volume de SADT Externo regular contratado para a unidade.
Será repassada a importância de R$ 78.600,00 dividido em 02 parcelas a serem repassadas nos meses de julho e agosto do presente exercício e que onerará a:
UGE 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 50 43
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 05-07-2019
Vigência: 31-12-2019.

Termo de Retirratificação ao Convênio
Termo de Retirratificação ao Convênio 06/19
Processo 2065152/2018
Convenente: Secretaria de Estado da Saúde
Conveniada: Sociedade Beneficente São Camilo
CNPJ: 60.975.737/0001-51
Do Objeto: A realização do Projeto Especial Corujão da Saúde Temático -"Mutirão de procedimentos cirúrgicos de catarata" no mês de julho de 2019 no Hospital Regional do Vale do Paraíba, segundo a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) definida pela Portaria MS-GM 195 de 6 de fevereiro de 2019.
Anexo Técnico I
Descrição de Serviços
...
II – Estrutura e Volume de Atividades Contratadas
II.9 – Projeto Especial Corujão da Saúde Temático - Mutirão de Cirurgias de Catarata (Estratégia da Portaria MS-GM 195/2019)

Hospital Dia e Cirurgia Ambulatorial	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Facoemulsificação com LIO	-	-	-	-	-	-	65	-	-	-	-	-	65
Total	-	-	-	-	-	-	65	-	-	-	-	-	65

Para que os procedimentos cirúrgicos de catarata realizados no período sejam considerados integrantes do Projeto Especial, o Hospital deverá cumprir plenamente sua meta de nas modalidades "Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica" e/ou "Hospital-Dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais" no mês de julho, ou seja, 100% do volume contratado (item II.9 deste Anexo Técnico I). Caso contrário, cada cirurgia de catarata (hospitalar e/ou HD / Ambulatorial) informada como referente ao Projeto Especial será considerada procedimento cirúrgico regular até que a diferença entre cirurgias realizadas e pactuadas seja nula. Consequentemente, as cirurgias e catarata consideradas regulares devido à diferença na realização plena da meta cirúrgica (hospitalar e/ou HD – ambulatorial) não serão valoradas financeiramente segundo as regras de financiamento do Projeto Especial.
Os procedimentos cirúrgicos de catarata considerados integrantes do Projeto Especial terão acompanhamento individual por meio de planilha própria a ser enviada pela Convenente à Conveniada. Será necessário informar, entre outros dados, o número da AIH ou de APAC com a série numérica especial estabelecida pela Portaria MS-GM 195/2019. Esta planilha não se enquadra na categoria de planilha de monitoramento para fins da apuração do Indicador de Qualidade "Monitoramento de Atividades Selecionadas" referido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade.
Será repassada a importância de R$ 65.000,00 em parcela única do presente exercício e que onerará a:
UGE 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 50 43
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 05-07-2019
Vigência: 31-12-2019.

COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Despacho do Coordenador, de 10-7-2019
Processo: SPDOC-SES/847585/2019
Interessado: Instituto de Infectologia "Emílio Ribas"
Assunto: Contratação de serviços de manutenção corretiva, com substituição de peças, em equipamento de diagnóstico por imagem – Ultrassonografia.
Ratifico a inexigibilidade de licitação declarada pelo Diretor Técnico de Saúde III do Instituto de Infectologia "Emílio Ribas", objetivando a contratação de serviços de manutenção corretiva, com substituição de peças, em equipamento de diagnóstico por imagem – Ultrassonografia, por meio da empresa Philips Medical Systems Ltda, CNPJ 58.295.213/0001-78, com fundamento no artigo 25, caput, inciso I, da Lei Federal 8.666/93 e suas atualizações posteriores e, em conformidade com o artigo 26 dos diplomas legais citados.
Processo: SPDOC-SES/1447020/2019
Interessado: Hospital Estadual "Dr.Odilo Antunes de Siqueira" - Presidente Prudente Assunto: Aquisição de material de consumo – Insumos para Equipamento Laboratorial (Analisador Biológico ABL 80).
Ratifico a inexigibilidade de licitação declarada pelo Diretor Técnico de Saúde II do Hospital Estadual "Dr.Odilo Antunes de Siqueira" - Presidente Prudente, objetivando a aquisição de material de consumo – Insumos para Equipamento Laboratorial (Analisador Biológico ABL 80), por meio da empresa Scan Medica Instrumentos Cientificos Eireli, CNPJ 04.964.379/0001-00, com fundamento no artigo 25, caput, inciso I, da Lei Federal 8.666/93 e suas atualizações posteriores e, em conformidade com o artigo 26 dos diplomas legais citados.
Processo: SPDOC-SES/709879/2019
Interessado: Hospital regional de Osasco "Dr. Vivaldo Martins Simões"
Assunto: Contratação de serviços de manutenção corretiva, com substituição de peças, em equipamento de central de material – Autoclave e Lavadora Termodesinfectora.
Ratifico a inexigibilidade de licitação declarada pelo Diretor Técnico de Saúde III do Hospital Regional de Osasco "Dr. Vivaldo Martins Simões", objetivando a contratação de serviços de manutenção corretiva, com substituição de peças, em equipamento de central de material – Autoclave e Lavadora Termodesinfectora, por meio da empresa Cisabrasile Ltda, com fundamento no artigo 25, inciso I, da Lei Federal 8.666/93 e suas atualizações posteriores e, em conformidade com o artigo 26 dos diplomas legais citados.
Processo: SPDOC-SES/1372484/2019
Interessado: Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia
Assunto: Contratação de serviços de manutenção, sem substituição de peças, em equipamento de neurologia – Poligrafo.
Ratifico a inexigibilidade de licitação declarada pelo Diretor Técnico de Saúde III do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, objetivando a contratação de serviços de manutenção, sem substituição de peças, em equipamento de neurologia – Poligrafo, por meio da empresa Teb Tecnologia Eletrônica Brasileira Ltda, CNPJ 46.055.703/0001-18, com fundamento no artigo 25, caput, inciso I, da Lei Federal 8.666/93 e suas atualizações posteriores e, em conformidade com o artigo 26 dos diplomas legais citados.
Processo: SPDOC-SES/1284369/2019
Interessado: Complexo Hospitalar Padre Bento – Guarulhos
Assunto: Contratação de serviços de manutenção corretiva, com substituição de peças, em equipamento médico – Carro de Anestesia.
Ratifico a inexigibilidade de licitação declarada pelo Diretor Técnico de Saúde III do Complexo Hospitalar Padre Bento - Guarulhos, objetivando a contratação de serviços de manutenção corretiva, com substituição de peças, em equipamento médico – Carro de Anestesia, por meio da empresa Dräger Indústria e Comércio Ltda, CNPJ 02.535.707/0001-28, com fundamento no artigo 25, inciso I, da Lei Federal 8.666/93 e suas atualizações posteriores e, em conformidade com o artigo 26 dos diplomas legais citados.
Processo: SPDOC-SES/1886737/2019
Interessado: Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas - Cratod
Assunto: Aquisição de peça de reposição – Fonte Chaveada para Relógio de Ponto.
Ratifico a inexigibilidade de licitação declarada pelo Diretor Técnico de Saúde II do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas-Cratod, objetivando a aquisição de peça de reposição – Fonte Chaveada para Relógio de Ponto, por meio da empresa Dimep Comércio e Assistência Técnica Ltda, com fundamento no artigo 25, inciso I, da Lei Federal 8.666/93 e suas atualizações posteriores e, em conformidade com o artigo 26 dos diplomas legais citados.
Processo: SPDOC-SES/1886737/2019
Interessado: Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas - Cratod
Assunto: Aquisição de peça de reposição – Fonte Chaveada para Relógio de Ponto.
Ratifico a inexigibilidade de licitação declarada pelo Diretor Técnico de Saúde II do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas-Cratod, objetivando a aquisição de peça de reposição – Fonte Chaveada para Relógio de Ponto, por meio da empresa Dimep Comércio e Assistência Técnica Ltda, com fundamento no artigo 25, inciso I, da Lei Federal 8.666/93 e suas atualizações posteriores e, em conformidade com o artigo 26 dos diplomas legais citados.

GRUPO DE GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO

NÚCLEO DE SUPRIMENTOS E GESTÃO DE CONTRATOS

Extratos de Apostilamento de Reajustes
Processo 001/0100/000.564/2014
Contrato 005/2015
Contratante Coordenadoria de Regiões de Saúde
Contratado: Comavi Locação e Serviços Eirelli - EPP
Objeto: Prestação de serviços de Reprografia Corporativa
Reajuste: 4,99% sobre o valor previsto no contrato 05/2015 para o período de 17-04-2018 a 16-04-2019
Base mensal passa a ser de: 751,86 (setecentos e cinquenta e um reais e oitenta e seis centavos)
Dotação Orçamentária: Natureza de despesa: 339039815 - PTRES: 090602
Data Assinatura 16/04/2019
Processo 001/0100/000.565/2014
Contrato 006/2015
Contratante Coordenadoria de Regiões de Saúde
Contratado Piercoffee Locações e Serviços Ltda
Objeto: Prestação de Serviços de Fornecimento de Doses de bebidas Quentes
Reajuste: 4,99% sobre o valor previsto no contrato 06/2015 para o período de 17-04-2018 a 16-04-2019
Base mensal passa a ser de: R$ 3.963,96
Dotação Orçamentária: Natureza de despesa: 33903919 - PTRES: 090602
Data Assinatura: 16-04-2019

CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRADA EM SAÚDE MENTAL PHILIPPE PINEL

Despacho do Diretor Técnico de Saúde III, de 10-7-2019
Extrato de Publicação - Intenção de Aplicação de Sanção Administrativa: Multa
Processo SES: 250830/2019 – Ata de Registro de Preço
Objeto: Aquisição de Medicamentos
Contratante: Caism "Philippe Pinel"
Contratada: Dupatri Hospitalar Com. Imp. E Exportação Ltda
Despacho: 253/2019
Face ao inadimplemento contratual relatado pelo Núcleo de Compras e Almoxarifado, através dos Relatórios de Multa 70 Fls. 95, 77 Fls. 105, e 112/2018 Fls.141, constante do processo mencionado em epígrafe, fica concedido à empresa Dupatri Hospitalar Comércio, Importação e Exportação Ltda, com sede na Rua São Paulo, 31, Vila Belmiro, Santos/SP, CEP 11075-330, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o 04.027.894/0003-26, o prazo de 05 (cinco) dias úteis para apresentação de defesa prévia, após recebimento, via AR (aviso de recebimento), tendo em vista que a contratada atrasou a entrega dos itens (Aripiprazol 10mg, Clorpromazina 100mg, Nicotina 14mg e 21mg), deixando de cumprir a entrega da Nicotina 7mg, constante das notas de empenho, conforme memória de cálculo, encontra - se sujeita à aplicação de multa na proporção de 0,2%, e 0,4%, sob o montante empenhado, no valor de R$10.005,57, com fundamento no artigo 87, II, da Lei 8.666/93, bem como artigo 6º, inciso "I" e "II" da Resolução SS-92 de 10-11-2016, ficando desde já franqueada vistas aos autos.
Memória de Cálculo das Multas
Nota Fiscal: 956.136
Nota de Empenho: 2018Ne00551
Prazo Entrega: 15 Dias
Data Prevista Entrega: 14-08-2018
Data da Entrega/ Conclusão: 04-12-2018
Valor Entrega: 25.634,70
Dias de Atrasó: 30 Dias
% Aplicado: 0,2%
Valor da Multa: 1.538,10
Dias de Atraso: 82 Dias
% Aplicado: 0,4%
Valor da Multa: 8.408,28
Nota Fiscal: 925.006
Nota de Empenho: 2018Ne00552
Prazo Entrega: 15 Dias
Data Prevista Entrega: 14-08-2018
Data da Entrega/ Conclusão: 16-08-2018
Valor Entrega: 1.782,00
Dias de Atraso: 2Dias
% Aplicado: 0,2%
Valor da Multa: 7,13
Nota Fiscal: 155.498
Nota de Empenho: 2018Ne00553
Prazo Entrega: 15 Dias
Data Prevista Entrega: 14-08-2018
Data da Entrega/ Conclusão: 13-09-2018
Valor Entrega: 869,70
Dias de Atraso: 30Dias
% Aplicado: 0,2%
Valor da Multa: 52,18
Total da Multa R$ 10.005,57

CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE PROF. CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS - BOTUCATU

Portaria do Diretor Técnico de Saúde III, de 10-7-2019
Considerando a necessidade de continuidade das ações relacionadas ao Controle de Infecções nos Serviços de Saúde sob sua vinculação, atualiza sua composição, pelo prazo de dois (02) anos, na seguinte conformidade:
Andrea A. Lara - Titular
Patricia Martinez T. dos Santos – Titular
Luciana Maria Fioretto Jorge - Titular
Renata Aparecida B. Gusmão - Titular
Rafaela Maria Vizenzzotto – Titular
Fabiana Cristina Gonçalves- Suplente
Cecilia da Silva Massa- Suplente
Rosangela C.R. Ribeiro – Suplente
Celso Pizarro – Suplente
Cristina C. Yamamoto – Suplente

CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS

Comunicado
Comunico ao(s) fornecedor (es) abaixo que se encontram disponível (is) para a retirada(s) a(s) nota(s) de empenho(s) em epígrafe, na Seção de Compras deste Centro de Referência, sito a Rua Prates, 165 - 2. andar - Bom Retiro – SP. O prazo para a retirada dos mesmos é de 03(três) dias conforme previsto na Lei 8.666/93 e suas atualizações.
Processo: 1472243/2019 Bec 17/2019.
2019NE00377 - Pho Produtos Hospitalares e Odont. Ltda

COMPLEXO HOSPITALAR DO JUQUERY - FRANCO DA ROCHA

Extratos de Contratos/Notas de Empenho
Convite 104/2019 - Processo Nº. Ses/1652594/2019
Aquisição de Matériais de Escritorio (Papel Sulfite)
Contratante: Complexo Hospitalar do Juquery
Contratada: Barros Comercio de Rações Eireli
Cnpj: 14.155.601/0001-88
Nota de Empenho: 2019Ne00874
Valor da Nota: R$ 4.215,00
Natureza de Despesa: 33903040
Data: 03Jul2019
Programa de Trabalho: 10122094062150000
Fonte: 001001141
Ptres: 090602
Prazo de Entrega: 15(Quinze) Dias Corridos, a Partir do Recebimento da Nota de Empenho
Convite 102/2019 - Processo Nº. Ses/1650708/2019
Aquisição de Régua Antropométrica
Contratada: Biosantec Comércio de Artigos Hosp. Ltda
Cnpj: 14.365.009/0001-00
Nota de Empenho: 2019Ne00875
Valor da Nota: R$ 1.500,00
Natureza de Despesa: 33903031
Data: 03Jul2019
Programa de Trabalho: 10302093048500000
Fonte: 001001141
Ptres: 090606
Prazo de Entrega: 20(Vinte) Dias Corridos, a Partir do Recebimento da Nota de Empenho
Convite 106/2019 - Processo Nº. Ses/1641307/2019
Aquisição de Papeis e Papelões (Cartolinas)
Contratada: L De Almeida Pedrozo
Cnpj: 19.802.330/0001-29
Nota de Empenho: 2019Ne00876
Valor da Nota: R$ R$ 2.139,00
Natureza de Despesa: 33903041
Data: 04Jul2019
Programa de Trabalho: 10122094062150000
Fonte: 001001141
Ptres: 090602

autoridade certificadora oficial imprensaoficial GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO documento assinado digitalmente
A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br quinta-feira, 11 de julho de 2019 às 01:05:37.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

Termo de Aditamento	Nº 01/20

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA
OBJETO DO CONTRATO		CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/03/2019
JUSTIFICATIVA	(x)	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão para o exercício de 2020.
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 4 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 26 de dezembro de 2019.	
PELA CONTRATANTE	**Dr. José Henrique Germann Ferreira** **Secretário de Estado da Saúde**	
PELA OSS CONTRATADA	**Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli** **Diretor Executivo** **FAEPA** **Profº Dr. Valdair Francisco Muglia** **Diretor Científico** **FAEPA**	

Dr. Alberto Kanamura
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA gerenciadora do CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO - MATER

CONTRATO DE GESTÃO SPDOC Nº (DE ORIGEM): 1891539/2018

OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO - MATER, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

ADVOGADO(S)/ Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

São Paulo, 26 **de** dezembro **de 2019.**

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Dr. José Henrique Germann Ferreira
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 672.438.518-00 RG: 3.966.500-8
Data de Nascimento: 08/03/1949
Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701 – apto. 93 – Vila Progredior – São Paulo – SP – 05616-011.
E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: jgermann@saude.sp.gov.br
Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660

Assinatura: _____
Dr. Alberto Kanamura
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Dr. José Henrique Germann Ferreira
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 672.438.518-00 RG: 3.966.500-8
Data de Nascimento: 08/03/1949
Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701 – apto. 93 – Vila Progredior – São Paulo – SP – 05616-011.
E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: jgermann@saude.sp.gov.br
Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660

Assinatura: _____
Dr. Alberto Kanamura
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:
Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Cargo: Diretor Executivo
CPF: 705.704.006-78 RG: 21.638.076-5
Data de Nascimento: 22/11/1972
Endereço residencial completo: Rua Doutor Rubem Aloysio Monteiro Moreira, 256 – apto. 101 – Bairro Morro do Ipê – Ribeirão Preto – SP – 14021-686
E-mail institucional: rcavalli@fmrp.usp.br
E-mail pessoal: ---------
Telefone(s): (16) 3505.8101 / 8192
Assinatura: _____

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:
Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Cargo: Diretor Científico
CPF: 090.564.118-37 RG: 17.726.041-5
Data de Nascimento: 30/12/1966
Endereço residencial completo: Rua do Professor, 536 – apto. 113 – Jardim Irajá – Ribeirão Preto – SP – 14020-280
E-mail institucional: contato@faepa.br
E-mail pessoal: fmuglia@fmrp.usp.br
Telefone(s): (16) 3505.8101 / 8192
Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/20

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2020 SPDOC nº 3485804/2019

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. José Henrique Germann Ferreira**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 3.966.500-8, CPF nº 672.438.518-00, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01/03/2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER,** no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Em consonância com a Resolução SS n° 99, de 17 de outubro de 2019, necessária a alteração de dispositivos da Minuta do Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A cláusula segunda do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

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 971/05 e de acordo com o estabelecido neste contrato;

2- Dar atendimento exclusivo à demanda dos 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- Dispor, 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;*

6.2- Na aquisição de bens móveis deverão ser efetuados os respectivos patrimoniamento e registro no Sistema de Administração e Controle Patrimonial (ACP), observada a Cláusula Terceira, item 3 do presente contrato.

*6.3- A **CONTRATADA** deverá proceder à devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas ou se tornem inservíveis.*

*7- A locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do **Contrato de Gestão**, dependerá de prévia pesquisa de mercado, contendo ao menos 3 (três) imóveis de interesse, a ser submetida à Secretaria de Estado da área correspondente, que se pronunciará, em até 30 (trina) dias, após consulta ao Conselho do Patrimônio Imobiliário para verificar a existência de próprio estadual disponível para uso, consoante Artigo 3º, I, "c" do Decreto 64.056/2018;*

*7.1- A locação do imóvel se destinará à execução das atividades finalísticas do **Contrato de Gestão,** consoante Artigo 3º, II, §1º do Decreto 64.056/2018;*

*8- Transferir, integralmente à **CONTRATANTE** em caso de desqualificação ou extinção da organização social, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, em razão do contrato de gestão, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde na unidade cujo uso lhe fora permitido;*

*9- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste **Contrato de Gestão**, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais,bem como dissidios coletivos e cumprimento das normas legais vigentes nos âmbitos municipal, estadual, federal e as normas internas de segurança e medicina do trabalho resultantes da execução do objeto desta avença, sem a transferência de qualquer ônus à **CONTRATANTE**;*

*10- Instalar na unidade, cujo uso lhe fora permitido, "Serviço de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde relatório de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste **Contrato de Gestão**;*

11- Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados;

*12- 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, de forma atualizada e em lugar visível na unidade, o número de vagas existentes no dia;*

12.1 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;

13- Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido, seguido pelo nome designativo "Organização Social de Saúde";

14- Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste contrato;

15- Manter sempre atualizado o prontuário médico, o arquivo médico e o registro dos exames dos pacientes, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

16- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa Consentida, 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;

17- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário humanizado, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

18- Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

19- 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;

20- 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;

21- 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;

22- Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

23- 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;

24- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

25- Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

26- Em se tratando de serviço de hospitalização, possuir e manter em pleno funcionamento:

- *Comissão de Prontuário Médico;*
- *Comissão de Óbitos e;*
- *Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar;*

27- 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) e;
6- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.

27.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";

27.2 - Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

28. Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das unidades de saúde a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades hospitalares e 80% para as despesas de custeio das demais unidades;

29. A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das unidades gerenciadas 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 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 Organização Social de Saúde, consoante Artigo 3º, I, "d", "3" do Decreto 64.056/2018, disponibilizará em seu sítio na rede mundial de computadores quanto à unidade gerenciada:

1. os relatórios periódicos e anuais de atividades;
2. as prestações de contas anuais;
3. a remuneração bruta e individual mensal dos cargos pagos com recursos do contrato de gestão, de todos os seus empregados e diretores;
4. a relação anual de todos os prestadores de serviços contratados (pessoas jurídicas ou físicas), pagos com recursos do contrato de gestão, com indicação do tipo de serviço, vigência e valor do ajuste, a ser disponibilizada com a prestação de contas de cada exercício, salvo aqueles casos em que haja cláusula de confidencialidade previamente aprovada e cujas informações serão apresentadas somente ao órgão contratante e aos órgãos de controle;

31. 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;

32. Manter informações mensais quanto aos atendimentos realizados a pacientes contribuintes, beneficiários ou agregados do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPE);

*33. Deverá a **CONTRATADA** manter durante toda a execução do presente contrato as mesmas condições de idoneidade, regularidade fiscal, tributária e trabalhista demonstradas na Convocação Pública;*

34. A Organização Social de Saúde não poderá contar, na sua Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados, consoante Artigo 3º, II, do Decreto 64.056/2018;

*35. A **CONTRATADA**, ao término do contrato de gestão, deverá fornecer todas as informações necessárias à nova organização social eventualmente contratada, inclusive no que se refere ao quadro de pessoal;*

PARÁGRAFO SEGUNDO
A cláusula terceira do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

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;***

3.1. Inventariar e avaliar os bens referidos anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;

*4- Prover a **CONTRATADA** com recurso de investimento, vinculada à aprovação pelas áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde;*

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;

7- Caberá ao órgão contratante viabilizar os recursos necessários à organização social, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos geradores ocorridos anteriormente à gestão do objeto contratual pela OS, e cuja responsabilidade venha a ser imputada a ela, na condição de responsável por sucessão do órgão contratante ou de outra organização social.

8- Caberá ao órgão contratante viabilizar os recursos necessários à organização social, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos gerados durante a vigência contratual, cuja responsabilidade seja imputada a contratada, desde que não caracterizem hipóteses de culpa grave ou dolo, reconhecidos judicialmente.

PARÁGRAFO TERCEIRO
Ficam acrescidos os parágrafos sexto, sétimo, oitavo e nono à cláusula sétima do contrato de gestão:

PARÁGRAFO SEXTO
*A **CONTRATADA** deverá mensalmente fazer reserva financeira destinada ao pagamento de férias e de décimo terceiro salário dos empregados da unidade gerenciada, mantendo estes recursos em aplicação financeira.*

PARÁGRAFO SÉTIMO
*Recursos financeiros da **CONTRATADA** eventualmente alocados na unidade pública sob sua gestão passam a integrar a disponibilidade financeira da mesma, não cabendo seu ressarcimento.*

PARÁGRAFO OITAVO
*O saldo apurado ao final de cada exercício, à critério da **CONTRATANTE**, poderá permanecer como disponibilidade da **CONTRATADA** que deverá aplicar o montante na execução do objeto contratual no exercício subsequente.*

PARÁGRAFO NONO
*Após o encerramento do presente contrato, permanecendo a **CONTRATADA** com a gestão da unidade assistencial objeto deste contrato de gestão, resultante de nova convocação pública, o saldo financeiro existente poderá, à critério da **CONTRATANTE**, ser utilizado na execução do novo contrato de gestão.*

PARÁGRAFO QUARTO
A cláusula nona do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA NONA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
*O presente **Contrato de Gestão** poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.*

PARÁGRAFO PRIMEIRO
Qualquer alteração será formalizada mediante termo de aditamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO
*A recusa injustificada da **CONTRATADA** em assinar o termo de aditamento implicará em descumprimento contratual.*

PARÁGRAFO QUINTO
A cláusula décima do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA
DA RESCISÃO
*A rescisão do presente **Contrato de Gestão**, por inexecução total ou parcial, obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal n° 8.666/93 e alterações posteriores.*

PARÁGRAFO PRIMEIRO
*Verificada qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação da permissão de uso dos bens móveis e imóveis, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não cabendo à entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 79, da Lei Federal n° 8.666/93.*

PARÁGRAFO SEGUNDO
*Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE**, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONTRATADA**, o Estado de São Paulo arcará com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado pela Organização Social de Saúde para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a **CONTRATADA** faça jus.*

PARÁGRAFO TERCEIRO
*Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.*

PARÁGRAFO QUARTO
*A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações, prestar contas de sua gestão e restituir o saldo financeiro à **CONTRATANTE**, se existente.*

PARÁGRAFO SEXTO
A cláusula décima primeira do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DAS PENALIDADES
*A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal n° 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2°, do artigo 7°, da Portaria n° 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:*
a) Advertência;

b) Multa;
c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos e;
d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO
A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a ***CONTRATADA****.*

PARÁGRAFO SEGUNDO
As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea "b".

PARÁGRAFO TERCEIRO
Da aplicação das penalidades a ***CONTRATADA*** *terá o prazo de 10 (dez) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde, garantindo-lhe pleno direito de defesa.*

PARÁGRAFO QUARTO
O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à ***CONTRATADA*** *para pagamento, garantindo-lhe pleno direito de defesa, sob pena de adoção das medidas cabíveis para cobrança.*

PARÁGRAFO QUINTO
A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a ***CONTRATANTE*** *exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.*

CLÁUSULA TERCEIRA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
O presente TERMO DE ADITAMENTO altera a CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS – PARAGRAFO PRIMEIRO e a CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO do Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO
Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R$31.925.880,00 (trinta e um milhões, novecentos e vinte e cinco mil, oitocentos e oitenta reais), onerará a rubrica .10 302 0930 4852 0000, no item 33 90 39 75, no exercício de 2020 cujo repasse dar-se-á na modalidade ***Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.***

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39
FONTE DE RECURSOS: FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – LEI 141/12

MÊS	CUSTEIO (2020) (R$)
Janeiro	2.660.490,00
Fevereiro	2.660.490,00
Março	2.660.490,00
Abril	2.660.490,00
Maio	2.660.490,00
Junho	2.660.490,00
Julho	2.660.490,00
Agosto	2.660.490,00
Setembro	2.660.490,00
Outubro	2.660.490,00
Novembro	2.660.490,00
Dezembro	2.660.490,00
TOTAL	**31.925.880,00**

CLAUSULA OITAVA
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
As condições de pagamento estão pormenorizadas no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra o presente ***Contrato de Gestão****.*

CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO
Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO** e, seus respectivos Termos de Aditamento, não alterados por este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO
O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 26 de dezembro de 2019.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

Dr. José Henrique Germann Ferreira
Secretário de Estado da Saúde

Dr. Alberto Kanamura
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Daniella Vendramini
Nome:
R.G.: 43.750.174-7

Nome:
R.G.: 29897510

ANEXO TÉCNICO I

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 971/95), 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.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

Em caso de hospitalização, a **CONTRATADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;

- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

- Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;

- Sangue e hemoderivados;

- Fornecimento de roupas hospitalares;

- Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM nº. 44, de 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias 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 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).

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3 Se, em conseqüência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS)
- Interconsulta
- Consultas subseqüentes (retornos)
- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de referências regional (Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, outros) ao ambulatórios do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendado por meio da Central de Regulação (CROSS).

4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

4.3 Entende-se por consulta subseqüente, 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.

4.4 Para 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 terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

4.5 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.

4.6 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia), SADT Externo (Diagnóstico em Laboratório Clínico – CEAC e Diagnostico em Anatomia Patológica – CEAC e SEDI – Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com

destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**, 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 mediante Termo de Aditamento ao presente Contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

II.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **3.456** saídas hospitalares anual, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Clínica Obstétrica	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2.880
Clínica Pediátrica	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	432
Clínica Psiquiátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**3.456**

II.1.2 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **768** saídas hospitalares anual, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIHD)

SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Eletivas	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	768
Urgências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**768**

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de procedimentos cirúrgicos eletivos e de procedimentos cirúrgicos de urgência da produção realizada e informada no SIH – DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.

II.1.3 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

CIRURGIA HOSPITAL-DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Cirurgia Hospital-Dia	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	684
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
Total	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**840**

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL
(serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

II.2.a) Atendimento Especialidades Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	4.944
Interconsulta	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Consulta Subsequente	930	930	930	930	930	930	930	930	930	930	930	930	11.160
Total	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**17.304**

II.2.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

O volume de primeiras consultas em especialidades não médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS NÃO MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeiras Consultas Rede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interconsultas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consultas Subseqüentes	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	4.920
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	2.760
Total	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**7.680**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

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

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS			
	PLANEJADAS		
Enfermeiro	X		
Farmacêutico			
Fisioterapeuta	X		
Fonoaudiólogo	X		
Nutricionista	X		
Psicólogo	X		
Terapeuta Ocupacional			
Odontologia/Buco Maxilo			
Outros			

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) **( )**
Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta) **(X)**

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7.200
Total	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**7.200**

II.4 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

(âmbito hospitalar ou exclusivamente ambulatorial)

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **5.112 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, por meio do agendamento na Central de Regulação (CROSS), nas quantidades especificadas (o volume disponibilizado para agendamento deve corresponder, no mínimo, ao definido na tabela abaixo, por grupo):

SADT EXTERNO													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Diagnóstico Laboratório Clínico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anatomia patológica e citopatologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radiologia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2.400
Ultra-Sonografia	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	2.640
Tomografia Computadorizada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resson. Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina Nuclear in Vivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Endoscopia	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72
Radiologia Intervencionista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Métodos Diagn.em especialidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Procedimentos especiais Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**5.112**

Os exames para apoio diagnóstico e terapêuticos aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

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 para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

I – PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS

Com o fito de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

I.1 A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades abaixo assinaladas, as quais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade sob gestão da CONTRATADA, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços:

(X) Saídas Hospitalares em Clinica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto- Socorro)
(X) Saídas Hospitalares em Clinica Cirúrgica
(X) Hospital Dia Cirúrgico /Cirurgias Ambulatoriais
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades não médicas
(X) Atendimento a Urgências
(X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo
( ) Outros Atendimentos.

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

II – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme detalhado nas Tabelas que se seguem.

II.1 Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, podendo gerar ajuste financeiro a menor de 10% a 30% no valor do repasse para custeio da unidade no semestre, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) e respeitando-se a proporcionalidade de cada modalidade de contratação de atividade assistencial especificada na TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO, constantes no presente Anexo.

II.1.1 Da análise realizada poderá resultar desconto financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do instrumento contratual.

II.1.2 A avaliação do cumprimento das metas não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento 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 da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II.2 Do período de avaliação:

- 1º semestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 2º semestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro no ano seguinte.

II.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais), para efeito de desconto, será efetivada no semestre posterior.

II.2.1 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

II.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

II.4 O valor repassado de custeio no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", será distribuído percentualmente nos termos indicados 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	**%**
Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	58
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	14
HD/Cirurgia Ambulatorial	10
Urgência	8
Ambulatório - Especialidades Médicas	5
Ambulatório – Especialidades Não Médicas	3
SADT Externo	2
TOTAL	**100%**

TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FORMULA DE CALCULO (EM REAIS)
Saídas Hospitalares em Clínica Médica e Clínica Pediátrica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Saídas Hospitalares Cirúrgicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Hospital dia cirúrgico	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades – Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades - Não Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas dos indicadores detalhados naquele Anexo.

III.1 A avaliação e a valoração dos desvios no cumprimento dos Indicadores de Qualidade podem 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 estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.2 Do período de avaliação:

- 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em maio;
- 2º trimestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 3º trimestre – consolidação das informações em outubro e avaliação em novembro;
- 4º trimestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.

III.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

II.2.2 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

III.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

III.4 Para efeitos de cálculo do desconto dos Indicadores de Qualidade, será considerado o percentual de 10% (dez por cento) sobre o montante repassado a título de custeio à CONTRATADA no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", combinado com os indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.5 Fórmula:

Indicador	Orçamento de custeio no trimestre	Valoração do indicador de qualidade	Tabela do Anexo Técnico III
	Soma dos repasses do período	X 10%	X peso do indicador

III.6 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 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela Unidade:

III.6.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

III.7 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.

III.8 O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Unidade gerenciada e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

III.9 A **CONTRATADA** deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada quanto da OSS, além de extratos bancários, preços de materiais e medicamentos praticados (quando for o caso), entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE**.

III.10 A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ANEXO TÉCNICO III
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, ao desempenho da unidade e a qualidade da informação apresentada.

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 o torna 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.

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 unidade gerenciada 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 de Qualidade utilizados neste **Contrato de Gestão**.

A tabela abaixo apresenta o peso de cada Indicador de Qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro de até 10% sobre valor dos repasses realizados para a unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item III do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

Pré Requisitos
Apresentação de AIH
Percentual de registros de CEP correspondentes ao endereço
Diagnóstico secundário por especialidade
Diagnóstico Principal de Cesáreas
Percentual de AIH referente às saídas
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
Programa de Controle de Infecção Hospitalar

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2020

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Humanização e Segurança do Paciente	**10%**	**10%**	**10%**	**10%**
Módulos de Regulação - CROSS	**20%**	**10%**	**10%**	**10%**
Melhoria Contínua em Obstetrícia	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Atividade Cirúrgica	**10%**	**20%**	**20%**	**20%**
Monitoramento de Atividades Selecionadas	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**

Que onerará:
UGE: 090192
Função Programática: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 50 43
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data da Assinatura: 26-12-2019
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: 01/2020
Processo 3026254/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: OSS Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Everaldo Brancalhão" – Ame Santa Fé do Sul
CNPJ: 72.957.814/0001-20
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-03-2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades Everaldo Brancalhão – Ame Santa Fé do Sul, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 51.840 consultas/ano
Atendimento não médico: 9.600 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 420 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 2.580 cirurgias/ano
SADT Externo: 13.584 exames/ano
Valor: R$ 9.411.444,00 mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.
Que onerará:
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
Data da Assinatura: 26-12-2019
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: 01/2020
Processo 3025969/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação do ABC, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Newton da Costa Brandão" – Ame Santo André.
CNPJ: 57.571.275/0001-00
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 05-05-2015, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Newton da Costa Brandão" – Ame Santo André, no exercício de 2020, período de janeiro a abril, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 24.264 consultas/ano
Atendimento não médico: 6.000 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 1.040 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 1.200 cirurgias/ano
SADT Externo: 7.010 exames/ano
Valor: R$ 6.320.588,00, mediante a liberação de 04 (quatro) parcelas mensais.
Que onerará:
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
Data da Assinatura: 26-12-2019
Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir da sua assinatura até 04-05-2020, data do encerramento do contrato de gestão.
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: 01/2020
Processo 3026023/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: OSS Associação Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pacaembu, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades de Santos – Ame Santos
CNPJ: 53.524.534/0001-83
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-12-2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades de Santos – Ame Santos, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 48.180 consultas/ano
Atendimento não médico: 8.400 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 3.396 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 4.788 cirurgias/ano
SADT Externo: 39.624 exames/ano
Valor: R$ 19.380.600,00 mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.
Que onerará:
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
Data da Assinatura: 26-12-2019
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: 01/20
Processo 3026054/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades de São Carlos - Ame São Carlos
CNPJ: 57.049.244/0001-62
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 15-12-2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, Ambulatório Médico de Especialidades de São Carlos – Ame São Carlos, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b) Anexo Técnico II–Sistema de Pagamento
c) Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 42.000 consultas/ano
Atendimento não médico: 8.400 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 600 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 1.800 cirurgias/ano
SADT Externo: 19.224 exames/ano
Valor: R$ 9.936.912,00, mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.
Que onerará:
UGE 090192
Atividade 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data da Assinatura: 26-12-2019
Termo de Aditamento ao Convênio de Parceria
Termo de Aditamento ao Convênio de Parceria: 01/2020
Processo 3026104/2019
Convenente: Secretaria de Estado da Saúde
Conveniada: Universidade Estadual de Campinas - Unicamp, com interveniência da Funcamp – Fundação de Desenvolvimento da Unicamp, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades São João da Boa Vista – Ame São João da Boa Vista
CNPJ: 46.068.425/0001-33
Objeto: alterar as cláusulas convenias e estabelecer a operacionalização da gestão e execução, pela Conveniada, das atividades e serviços de saúde no Ambulatório Médico de Especialidades de São João da Boa Vista – Ame São João da Boa Vista no exercício de 2020, período de janeiro a maio, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 16.900 consultas/ano
Atendimento não médico: 7.215 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 100 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 650 cirurgias/ano
SADT Externo: 7.050 exames/ano
Valor: R$ 4.736.500,00 mediante a liberação de 05 (cinco) parcelas mensais.
Que onerará:
UGE: 090192
Função Programática: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa: 33 50 43
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data da Assinatura: 26-12-2019
Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir da sua assinatura até 31-05-2020, data do encerramento do convênio de parceria.
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: 01/2020
Processo 3026175/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: OSS Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades de São José do Rio Preto - Ame São José do Rio Preto
CNPJ: 53.221.255/0001-40
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 04-04-2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades de São José do Rio Preto - Ame São José do Rio Preto, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 142.584 consultas/ano
Atendimento não médico: 20.400 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 1.860 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 16.344 cirurgias/ano
SADT Externo: 48.156 exames/ano
Odontologia: 720 consultas/ano
Valor: R$ 28.747.500,00 mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.
Que onerará:
UGE 090192
Função Programática: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data da Assinatura: 26-12-2019
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: 01/20
Processo 3026142/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: OSS Instituto Sócrates Guanaes - ISG, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades "Edy Costa Mendes" - Ame São José dos Campos
CNPJ: 61.699.567/0001-92
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 04-04-2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades "Edy Costa Mendes" – Ame São José dos Campos, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a.Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b.Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 86.200 consultas/ano
Atendimento não médico: 38.040 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 2.560 cirurgias/ano
Cirurgia Ambulatorial menor: 2.540 cirurgias/ano
SADT Externo: 32.412 exames/ano
Valor: R$ 20.999.100,00 mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.
Que onerará:
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
Data da Assinatura: 26-12-2019
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: 01/20
Processo 3026084/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: OSS Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo - Seconci, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades de São Vicente - Ame São Vicente
CNPJ: 61.687.356/0001-30
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-01-2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, Ambulatório Médico de Especialidades de São Vicente – Ame São Vicente, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 57.168 consultas/ano
Atendimento não médico: 9.480 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 2.004 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 2.808 cirurgias/ano
SADT Externo: 15.240 exames/ano
Valor: R$ 16.161.268,00 mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.
Que onerará:
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
Data da Assinatura: 26-12-2019
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão 01/2020
Processo 2051940/2018
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: OSS Associação Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pacaembu, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades de Sorocaba – Ame Sorocaba
CNPJ: 53.524.534/0001-83
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-10-2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades de Sorocaba – Ame Sorocaba, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.
a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 62.400 consultas/ano
Atendimento não médico: 28.800 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 1.260 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 4.200 cirurgias/ano
SADT Externo: 19.560 exames/ano
Valor: R$ 18.054.732,00 mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.
Que onerará:
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
Data da Assinatura: 26-12-2019
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão 01/2020
Processo 3026272/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: OSS SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades Taboão da Serra - Ame Taboão da Serra
CNPJ: 61.699.567/0001-92
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 17-07-2015, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades de Taboão da Serra - Ame Taboão da Serra, no exercício de 2020, no período de janeiro a junho, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 23.106 consultas/ano
Atendimento não médico: 5.400 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 270 cirurgias/ano
Cirurgia Ambulatorial menor: 810 cirurgias/ano
SADT Externo: 8.190 exames/ano
Valor: R$ R$ 6.469.200,00 mediante a liberação de 06 (seis) parcelas mensais.
Que onerará:
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
Data da Assinatura: 27-12-2019
Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de 30-06-2020
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão 01/2020
Processo 3026288/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: OSS Santa Casa de Misericórdia de Franca, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades de Taquaritinga - Ame Taquaritinga
CNPJ: 47.969.134/0001-89
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 17-07-2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades de Taquaritinga – Ame Taquaritinga, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 63.744 consultas/ano
Atendimento não médico: 23.040 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 2.040 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 4.608 cirurgias/ano
SADT Externo: 11.208 exames/ano
Valor: R$ 13.082.040,00 mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.
Que onerará:
UGE 090192
Função Programática: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
Data da Assinatura: 27-12-2019
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão 01/2020
Processo 3026315/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar - Famesp, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades "Celina Maria Vendramini" - Ame Tupã.
CNPJ: 46.230.439/0001-01
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 04-04-2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades "Celina Maria Vendramini França" - Ame Tupã, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços
b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento
c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 62.400 consultas/ano
Atendimento não médico: 24.000 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 1.584 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 3.756 cirurgias/ano
SADT Externo: 12.780 exames/ano
Valor: R$ R$ 14.902.128,00 mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.
Que onerará:
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
Data da Assinatura: 27-12-2019
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão
Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão 01/2020
Processo 3026358/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: OSS Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, gerenciadora do Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Diorandi Figueira da Costa" - Ame Votuporanga
CNPJ: 72.957.814/0001-20
Objeto: alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-10-2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Ambulatório Médico de Especialidades Dr. Diorandi Figueira da Costa - Ame Votuporanga, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume de Atividades Contratadas:
Atendimento médico: 121.800 consultas/ano
Atendimento não médico: 36.000 consultas/ano
Cirurgia Ambulatorial Maior: 840 cirurgias/ano
Cirurgia ambulatorial menor: 4.080 cirurgias/ano
SADT Externo: 51.780 exames/ano
Valor: R$ 22.948.368,00 mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.
Que onerará:
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
Data da Assinatura: 27-12-2019
Termo de Aditamento ao Contrato
Termo de Aditamento ao Contrato 01/20
Processo 3485804/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação de Apoio e Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP - Faepa
CNPJ Faepa: 57.722.118/0001-40
Do Objeto:
O presente Termo de Aditamento tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-03-2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica e Pediátrica: 3.456/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 768/ano
HD e Cirurgias Ambulatoriais: 840/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 17.304 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 7.680 consultas/ano
Atendimento a urgências: 7.200/ano
SADT Externo: 5.112 exames/ano
Valor: R$ 31.925.880,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 parcelas e que onerará a:
UGE 090192
Atividade 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 26-12-2019
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/20
Processo 1871976/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: Fundação do ABC
CNPJ: 57.571.275/0001-00
Do Objeto: O presente Termo de Aditamento tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01-11-2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, no exercício de 2020 e readequação de metas assistenciais, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume das Atividades Contratadas:
Internações Hospitalares (paciente-dia): 54.096/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas): 16.680 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas): 19.080 consultas/ano
Valor: R$ 52.620.000,00 sendo que a transferência será efetivada em 12 (doze) parcelas mensais (janeiro a outubro) e que onerará a:
UGE 090192
Atividade 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 26-12-2019
Termo de Aditamento ao Convênio
Termo de Aditamento ao Convênio 01/20
Processo 3485510/2019
Convenente: Secretaria de Estado da Saúde
Conveniada: Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar – Famesp
CNPJ: 46.230.439/0001-01
Do Objeto: O presente Termo de Aditamento tem por objeto alterações de Cláusulas do Convênio, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Conveniada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital de Base de Bauru, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 3.860/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 5.640/ano
HD/ Cirurgia Ambulatorial: 7.920/ano
Atendimento ambulatorial (Especialidades Médicas): 50.220 consultas/ano
Atendimento ambulatorial (Especialidades não Médicas): 31.548 consultas/ano
Atendimento a urgências: 18.000/ano
SADT Externo: 325.044 exames/ano
Valor: R$ 116.554.800,00, sendo que a transferência a Contratada será efetivada em 12 (doze) parcelas mensais, e que onerará a:
UGE 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 50 43
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 26-12-2019
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/20
Processo 3485589/2019
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
CNPJ: 61.699.567/0001-92
Do Objeto: O presente Termo de Aditamento tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 23-06-2017, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela Contratada, das atividades e serviços de saúde, no Hospital das Clínicas Luzie de Pinho Melo, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:
a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
b. Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.
Volume das Atividades Contratadas:
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica: 7.620/ano
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 5.112/ano
HD e Cirurgias Ambulatoriais: 3.600/ano
Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas): 107.100 consultas/ano
Atendimento Ambulatorial Especialidades não Médicas): 11.160 consultas/ano
Atendimento a urgências: 120.000/ano
SADT Externo: 15.480 exames/ano
Valor: R$ 190.158.600,00, sendo que a transferência será efetivada em 12 (doze) parcelas mensais e que onerará a:
UGE 090192
Atividade: 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12
Data de Assinatura: 26-12-2019
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão
Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão 01/20

imprensaoficial
GOVERNO DO ESTADO
documento assinado digitalmente
A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br sexta-feira, 27 de dezembro de 2019 às 02:33:42.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Termo de Aditamento	Nº 02/20

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA
OBJETO DO CONTRATO		CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/03/2019
JUSTIFICATIVA	(x)	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão para repasse de recursos financeiros de Custeio.
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 4 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 20 de agosto de 2020.	
PELA CONTRATANTE	**Dr. Jeancarlo Gorinchteyn** **Secretário de Estado da Saúde**	
PELA OSS CONTRATADA	**Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli** **Diretor Executivo** **FAEPA** **Profº Dr. Valdair Francisco Muglia** **Diretor Científico** **FAEPA**	

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA gerenciadora do CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO - MATER

CONTRATO DE GESTÃO SPDOC N° (DE ORIGEM): 1891539/2018

OBJETO: O presente **TERMO DE ADITAMENTO** tem por objeto o repasse de recursos financeiros de Custeio, estabelecido pela Emenda Parlamentar (Geninho Zuliani – Portaria: 3.730/2019) para o CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

ADVOGADO(S)/ Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 20 **de** agosto **de 2020.**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07 RG: 17.321.176
Data de Nascimento: 27/06/1968
Endereço residencial completo: Rua São Vicente de Paulo, 395 – apto 142 - Bairro: Santa Cecília São Paulo – SP - CEP: 01229-010
E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: jgorinchteyn@saude.sp.gov.br
Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660

Assinatura:_____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07 RG: 17.321.176
Data de Nascimento: 27/06/1968
Endereço residencial completo: Rua São Vicente de Paulo, 395 – apto 142 - Bairro: Santa Cecília – São Paulo – SP - CEP: 01229-010
E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: jgorinchteyn@saude.sp.gov.br
Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660

Assinatura: _____

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:
Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Cargo: Diretor Executivo
CPF: 705.704.006-78 RG: 21.638.076-5
Data de Nascimento: 22/11/1972
Endereço residencial completo: Rua Doutor Rubem Aloysio Monteiro Moreira, 256 – apto. 101 – Bairro Morro do Ipê – Ribeirão Preto – SP – 14021-686
E-mail institucional: rcavalli@fmrp.usp.br
E-mail pessoal: ---------
Telefone(s): (16) 3505.8101 / 8192
Assinatura: _____

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:
Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Cargo: Diretor Científico
CPF: 090.564.118-37 RG: 17.726.041-5
Data de Nascimento: 30/12/1966
Endereço residencial completo: Rua do Professor, 536 – apto. 113 – Jardim Irajá – Ribeirão Preto – SP – 14020-280
E-mail institucional: contato@faepa.br
E-mail pessoal: fmuglia@fmrp.usp.br
Telefone(s): (16) 3505.8101 / 8192
Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/20

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2020 SPDOC nº 3485804/2019

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto o repasse de recursos financeiros de Custeio, estabelecido pela Emenda Parlamentar (Geninho Zuliani – Portaria: 3.730/2019) para o CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros - Parágrafo Primeiro do Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

"...

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, recursos financeiros de Custeio (Emenda Parlamentar) no valor de **R$ 300.000,00 (trezentos mil reais)** e que onerará a:

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39
FONTE DE RECURSOS: 005 Recursos Vinculados Federais

MÊS	TA 01/2020 (R$)	TA 02/2020 Emenda Parlamentar (R$)
Janeiro	2.660.490,00	-
Fevereiro	2.660.490,00	-
Março	2.660.490,00	-
Abril	2.660.490,00	-
Maio	2.660.490,00	-
Junho	2.660.490,00	-
Julho	2.660.490,00	-
Agosto	2.660.490,00	**300.000,00**
Setembro	2.660.490,00	-
Outubro	2.660.490,00	-
Novembro	2.660.490,00	-
Dezembro	2.660.490,00	-
TOTAL	**31.925.880,00**	**300.000,00**

..."

CLÁUSULA TERCEIRA
DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUARTA
DA PUBLICAÇÃO

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

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

CLÁUSULA QUINTA
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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 20 de agosto de 2020.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Cristiane Moura
Nome:
R.G.: 27392145

Daniella Vendramini
Nome:
R.G.: 43.750.174-7

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Comunicado

Assunto: Proibição de fabricação, comercialização e recolhimento de todos os produtos fabricados por Gold Hair Industria e Comércio de Cosméticos Ltda EPP, CNPJ: 07.128.852/0001-08, localizada na Rua Solimões, 115 - Jd. Campanario Diadema/SP.

A Diretoria Técnica do Centro de Vigilância Sanitária da Coordenadoria de Controle de Doenças, da Secretaria de Estado da Saúde, face ao que constam no processo SES-PRC-2020/33976, e considerando:

- Inspeção realizada, em 11-08-2020, Ficha de Procedimentos Sivisa 01.000661/20, na empresa Gold Hair Industria e Comércio de Cosméticos Ltda EPP, CNPJ: 07.128.852/0001-08, localizada na Rua Solimões, 115 - Jd. Campanario Diadema/SP;

- Que a inspeção foi realizada em conjunto entre a Polícia Civil do Estado de São Paulo, o Centro de Vigilância Sanitária, Grupo de Vigilância Sanitária de Santo André - GVS VII e a Vigilância Sanitária do Município de Diadema;

- Que a empresa possui AFE ativa 8.04.802-3 para o endereço Rua Santa Terezinha 91, Vila Socorro CEP: 04.762-020 - São Paulo/SP, porém neste endereço as atividades estão encerradas. A empresa não solicitou a alteração da AFE junto a Anvisa por mudança de endereço do estabelecimento fabril, que atualmente esta instalado e em funcionamento na Rua Solimões, 115 - Diadema/SP.

- Que este número de Autorização de Funcionamento (8.04.802-3) está, indevidamente, sendo utilizado nos rotulos e embalagens dos produtos fabricados na Rua Solimões, 115, Diadema/SP;

- Que a empresa Gold Hair Industria e Comércio de Cosméticos Ltda EPP não está licenciada pela Vigilância Sanitaria Municipal de Diadema;

- Que na inspeção foi constatado que o estabelecimento fabril estava em pleno funcionamento, fabricando produtos higiene, cosméticos e perfumes, sem cumprir os requisitos mínimos de Boas Práticas de Fabricação;

- Que na referida inspeção foi constatado a fabricação de produtos de higiene, cosméticos e perfumes, de diferentes tipos, tais como: Sabonetes, Cremes para a pele, Esfoliantes Faciais e Corporais, Loções Faciais, Shampoos, Condicionadores, Alisantes, Serums, Mascaras Capilares, Oleos Capilares, Sais de Banho, Luvas de Silicone, de diferente marcas, incluindo antissepticos como Alcool Gel 70° INPM e Alcool Liquido 70°INPM.

- Que foram lavrados pela Vigilância Sanitária de Diadema Auto de Infração AIF 001-B-0410, Auto de Imposição de Penalidade AIF 001-A-B-0065 de interdição total do estabelecimento, Materias Primas e produtos acabados presentes no estoque conforme "lista fornecida" pela empresa e TRM 001-A-1419 de interdição de produtos e equipamentos lacres 0000510, 0000511, 0000512, 0000513, 0000514, 0000515, 0000517, 0000518, 0000519.

Determina

- Aos estabelecimentos que compõem a cadeia de comércio dos produtos de higiene, com ação antissséptica, a proibição da distribuição e comércio do produto Alcool Etilico

Hidratado 70°INPM, de marca Manga Assept, em todas as suas apresentações, fabricados pela empresa Gold Hair Industria e Comércio de Cosméticos Ltda EPP.

- Aos estabelecimentos que compõem a cadeia de comércio dos produtos de higiene, cosméticos e perfumes, a proibição da distribuição e comércio de todos os produtos fabricados pela empresa Gold Hair Industria e Comércio de Cosméticos Ltda EPP, em cujo dizeres de rotulagem constem:

Fabricado por: Gold Hair Ind. e Com. de Cosméticos Ltda ou, Fabricado por CNPJ 07.128.852/0001-08

Aut. Func. M.S. 8.04.802-3

- A empresa Gold Hair Industria e Comércio de Cosméticos Ltda EPP a proibição de fabricação e o recolhimento de todos os produtos e apresentação de relatório conclusivo ao Centro de Vigilância Sanitaria - CVS/SP.

O não cumprimento desta determinação resultará nas medidas legais cabíveis, de acordo com artigo 122, inciso XX, da Lei Estadual 10083/98 e Lei Federal 8078/90. (CVS - 34/2020 - GT Cosméticos/DITEP)

GRUPO DE VIGILÂNCIA VIII - MOGI DAS CRUZES

Despacho do Diretor Tecnico de Saúde II, de 20-08-2020

Indeferimento de inutilização de medicamento referente a Protocolo 001.0725.000.527/12 - Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA - CS II.

Município: ITAQUAQUECETUBA/SP.

Resp. Farmacêutico: EDILAINE S. XAVIER CRO: Conselho Prof. CRF No. 63.120 Inscr. UF: SP.

Indeferimento DE INUTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTO referente a

Protocolo/001.0725.000.752/13 - Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL.

Município: ITAQUAQUECETUBA/SP.

Resp. Farmacêutico: STEPHANY CAROLINA LEONEL GAGO CRO: Conselho Prof. CRF No. 51.816 Inscr. UF: SP

Indeferimento de inutilização de medicamento referente a: Protocolo/001.0725.001.138/13 - Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL.

Município: ITAQUAQUECETUBA/SP.

Resp. Farmacêutico: STEPHANY CAROLINA LEONEL GAGO CRO: Conselho Prof. CRF No. 51.816 Inscr.: UF: SP.

Indeferimento de inutilização de medicamento referente a: Protocolo/001.0725.000.292/14 - Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL.

Município: ITAQUAQUECETUBA/SP.

Resp. Farmacêutico: STEPHANY CAROLINA LEONEL GAGO CRO: Conselho Prof. CRF No. 51.816 Inscr.: UF: SP.

Indeferimento de inutilização de medicamento referente a: Protocolo 001.0725.000.653/15 - Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA - UPA 24H.

Município: ITAQUAQUECETUBA/SP.

Resp. Farmacêutico: JULIANA FILASSI ROSA CRO: Conselho Prof. CRF No. 69.994 Inscr.: UF: SP.

Indeferimento de inutilização de medicamento referente a: Protocolo 001.0725.000.670/15 - Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUAQUECETUBA - UPA 24H.

Município: ITAQUAQUECETUBA/SP.

Resp. Farmacêutico: JULIANA FILASSI ROSA CRO: Conselho Prof. CRF No. 69.994 Inscr.: UF: SP.

Deferimento de inutilização de medicamento referente a: Protocolo:354749/19 - Razão Social: NITRATUS HOMEOPATIA MANIPULAÇÃO LTDA.

Município: MOGI DAS CRUZES/SP.

Resp. Farmacêutico: MONIQUE DE SOUZA SILVA CRO: Conselho Prof. CRF No. 94.128 Inscr.: UF: SP.

Deferimento de inutilização de medicamento referente a: Protocolo:351707/19 - Razão Social: NITRATUS PHARMA LTDA - Me.

Município: MOGI DAS CRUZES/SP.

Resp. Farmacêutico: VIVIANE SIVALI PEREIRA MORAES CRO: Conselho Prof. CRF No. 84.943 Inscr.: UF: SP.

Despachos da Diretora Técnica de Saúde II, de 20-08-2020

Deferimento referente a protocolo: 2020/75081 Data de Protocolo: 18-06-2020 CEVS: 353060790-861-000057-1-1 Data de Validade: 19-08-2021 Razão Social: Prefeitura Municipal de Mogi das Cruzes CNPJ/CPF: 46.523.270/0001-88

Endereço: Rua Fausta Duarte de Araújo, 412 Jardim Santista Município: Mogi das Cruzes CEP: 08730-130 UF: SP Resp. Legal: Henrique George Naufel CPF: 05264905860 Resp. Técnico: Ana Paula Machado Pacheco CPF: 32521019801 CRO: 223405 Conselho Prof.: CRF No. Inscr.:52.950 UF: SP

O Diretor do Grupo Estadual de Vigilância Sanitária VIII - Mogi das Cruzes defere o(a) Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento

Deferimento referente à protocolo: 2020/250/82 Data de Protocolo: 18-06-2020 CEVS: 353060790-861-000057-1-1 Data de Validade: 19-08-2021 Razão Social: Prefeitura Municipal de Mogi das Cruzes CNPJ/CPF: 46.523.270/0001-88

Endereço: Rua Fausta Duarte de Araújo, 412 Jardim Santista Município: Mogi das Cruzes CEP: 08730-130 UF: SP Resp. Legal: Henrique George Naufel CPF: 05264905860 Resp. Técnico: Ana Paula Machado Pacheco CPF: 32521019801 CRO: 223405 Conselho Prof.: CRF No. Inscr.:52.950 UF: SP

O Diretor do Grupo Estadual de Vigilância Sanitária VIII - Mogi das Cruzes defere o(a) Alteração de Dados Cadastrais do Estabelecimento, Responsabilidade legal.

O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento

Deferimento referente a protocolo: 2020/04603 Data de Protocolo: 30-01-2020 CEVS: 353060790-427-000014-1-4 Data de Validade: 19-08-2021 Razão Social: Nitratus Pharma Ltda CNPJ/CPF: 05.092.068/0002-42 Endereço: Rua Gito Unger, 128 Centro Município: Mogi das Cruzes CEP: 08780-090 UF: SP Resp. Legal: Miriam Yukie Nizuma CPF: 18585804807 Resp. Técnico: Arianda Sophie Nakano CPF: 29877739892 CRO: 223405 Conselho Prof.: CRF No. Inscr.:31.384

UF: SP Resp. Técnico: Thiago André Da Cunha CPF: 33417112877 CRO: 223405

Conselho Prof.: CRF No. Inscr.:84692 UF: SP

O Diretor do Grupo Estadual de Vigilância Sanitária VIII - Mogi das Cruzes defere o(a) Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento

Deferimento referente a protocolo: 2020/26230 Data de Protocolo: 26-06-2020 CEVS: 352310790-841-000001-1-6 Data de Validade: 30-09-2020 Razão Social: Prefeitura Municipal de Itaquaquecetuba CNPJ/CPF: 46.316.600/0001-64

Endereço: Rua MMDC, 58 Centro Município: Itaquaquecetuba CEP: 08570-007 UF: SP

Resp. Legal: William Sérgio Maekawa Harada CPF: 17469488847 Resp. Técnico: GILSON FERREIRA DE JESUS CPF: 12541496369 CRO: 223405 Conselho Prof.: CRF No.

Inscr.:33.963 UF: SP

O Diretor do Grupo Estadual de Vigilância Sanitária VIII - Mogi das Cruzes defere o(a) Alteração de Dados Cadastrais do Estabelecimento, Assunção.

O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento

Deferimento referente a protocolo: 2020/26228 Data de Protocolo: 26-06-2020 CEVS: 352310790-841-000001-1-6 Data de Validade: 30-09-2020 Razão Social: Prefeitura Municipal de Itaquaquecetuba CNPJ/CPF: 46.316.600/0001-64

Endereço: Rua MMDC, 58 Centro Município: Itaquaquecetuba CEP: 08570-007 UF: SP

Resp. Legal: William Sérgio Maekawa Harada CPF: 17469488847 Resp. Técnico: Gilson Ferreira de Jesus CPF: 12541496369 CRO: 223405 Conselho Prof.: CRF No. Inscr.:33.963 UF: SP

O Diretor do Grupo Estadual de Vigilância Sanitária VIII - Mogi das Cruzes defere o(a) Alteração de Dados Cadastrais do Estabelecimento, Baixa de responsabilidade técnica.

O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento

GRUPO DE VIGILÂNCIA XXXIII - TAUBATÉ

Despachos do Diretor, de 20-08-2020

Deferimento de renovação de licença para serviço de radiologia medica No. Protocolo: 117 Data de Protocolo: 07-08-2020 No. CEVS: 350970090-864-000018-1-3 Data de Vencimento: 19-08-2021 Razão Social: Clinica Medica Orto e Rad Ltda. ME CNPJ/CPF: 017.865.694/0001-22 Endereço: Rua Inácio Caetano, 481 – sala 7 Abernéssia Município: Campos do Jordão CEP: 12.460-000 UF: SP Resp. Legal: Rogerio Carlos Prata Ribeiro CPF: 856.594.286-49 Resp. Técnico: Rogéria Schlaucher Richa Gomes CPF: 014.786.426-70 Conselho Prof.: CRM No. Inscr.: 147604. O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária XXXIII – Taubaté defere, em 19-08-2020, a renovação de licença de funcionamento para serviço de radiologia médica. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s), ao cancelamento deste documento.

Deferimento de renovação de licença para equipamento de radiologia médica No. Protocolo: 117 Data de Protocolo 07-08-2020 No. CEVS: 350970090-864-000019-1-0 Data de Vencimento: 19-08-2021 Razão Social: Clinica Medica Orto e Rad Ltda. ME CNPJ/CPF: 017.865.694/0001-22 Endereço: Rua Inácio Caetano, 481 – sala 7 Abernéssia Município: Campos do Jordão CEP: 12.460-000 UF: SP Resp. Legal: Rogério Carlos Prata Ribeiro CPF: 856.594.286-49 Resp. Técnico: Rogéria Schlaucher Richa Gomes CPF: 014.786.426-70 Conselho Prof.: CRM No. Inscr.: 147604. O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária XXXIII – Taubaté defere em 19-08-2020, a renovação de licença de funcionamento para Rx médico numero de série 270-D marca/modelo: Linex/Onix, corrente/tensão 500 mA/125 Kvp. O(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas praticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

03. Comunicado de deferimento referente a cancelamento de licença de funcionamento para consultório odontológico tipo I Protocolo: 077 GVS TTE Data de Protocolo: 28-05-2020 CEVS: 354860990-863-000004-1-8 Razão Social: Angélica Rodrigues Passos CNPJ/CPF: 246.589.408-09 Endereço: Avenida Cons. Rodrigues Alves, 92, sala 3 Município: São Bento do Sapucaí CEP: 12490-000 UF: SP Resp. Legal: Angelica Rodrigues Passos CPF: 246.589.408-09 Resp. Técnico: Angélica Rodrigues Passos CPF: 246.589.408-09 Conselhos Prof.: CRO No. Inscr.: 73247 UF: SP. O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária XXXIII – Taubaté defere, em 19-08-2020, o cancelamento da licença de funcionamento do equipamento de Rx odontológico numero de série 0587 marca/modelo Odontomax, corrente/tensão: 70 Kvp 7mA.

05. Comunicado de deferimento referente à cancelamento de licença de funcionamento para consultório odontológico tipo I Protocolo: 076 GVS TTE Data de Protocolo: 28-05-2020 CEVS: 354860990-863-000019-1-0 Razão Social: Ligia Carla Azeredo CNPJ/CPF: 336.256.458-58 Endereço: Avenida Cons. Rodrigues Alves, 92, salas 4 e 5 Município: São Bento do Sapucaí CEP: 12490-000 UF: SP Resp. Legal: Ligia Carla Azeredo CPF: 336.256.458-58 Resp. Técnico: Ligia Carla Azeredo CPF: 336.256.458-58 Conselho Prof.: CRO No. Inscr.: 94315 UF: SP. O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária XXXIII – Taubaté defere, em 19 /08/2020, o cancelamento de licença de funcionamento do consultório odontológico tipo I.

06. Comunicado de deferimento referente a: cancelamento de licença de funcionamento para equipamento de Rx odontológico Protocolo: 076 GVS TTE Data de Protocolo: 28-05-2020 CEVS: 354860990-863-000020-1-1 Razão Social: Ligia Carla Azeredo CNPJ/CPF: 336.256.458-58 Endereço: Avenida Cons. Rodrigues Alves, 92, salas 4 e 5 Município: São Bento do Sapucaí CEP: 12490-000 UF: SP Resp. Legal Ligia Carla Azeredo CPF: 336.256.458-58 Resp. Técnico: Ligia Carla Azeredo CPF: 336.256.458-58 Conselhos Prof.: CRO No. Inscr.: 94315 UF: SP. O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária XXXIII – Taubaté defere, em 19-08-2020, o cancelamento de licença de funcionamento do equipamento de Rx odontológico numero de série K00336 marca/modelo: Dabi Atlante Spectro, corrente/tensão: 70 Kvp 8mA.

COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Termo de Aditamento

Contrato 05/20

Processo 348580/2019

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Fundação de Apoio e Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP - Faepa

CNPJ: Faepa: 57.722.118/0001-40

Do Objeto: Repasse de recursos financeiros de Custeio, estabelecido pela Emenda Parlamentar (Geninho Zuliani – Portaria 3.730/2019), para o Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto – Mater.

Será repassada a importância de R$ 300.000,00 em parcela única no mes de agosto do presente exercício e que onerará a:

Custeio

UGE 090192

Atividade 10 302-0930 4852 0000

Natureza da Despesa 33 90 39

Fonte de Recursos: 005 Recursos Vinculados Federais

Data de Assinatura: 20-08-2020

COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Despacho do Coordenador, de 14-08-2020

Referente: SES - PRC – 2020/27342 - Nego Provimento ao Recurso Administrativo interposto pela empresa Dunbar Serviços de Segurança Eireli. CNPJ 13.649.413/0001-54, devendo ser mantida a multa aplicada pelo CAISM Da Agua Funda, por descumprimento contratual referente o Pregão Eletrônico 020/2015.

Extrato de Termo Aditivo

Contrato 003/2020

Processo Nº: Ses-Prc-2020/17173

Contratada: Davita Transrim Serviços de Nefrologia Ltda - CNPJ: 02.687.397/0001-67

Contratante: Coordenadoria de Serviços de Saúde - UGE 090148

Objeto: Prestação de serviços de hemodiálise à beira de leito para o enfrentamento do Covid-19

Valor Mensal: R$ 258.524,14

Valor Total: R$ 775.572,42

Programa de Trabalho: 10302093048500000

Fonte de Recurso: 001001133

Natureza da Despesa: 33903969

Data da Assinatura: 05-08-2020

Vigência: 02-11-2020

Extrato de Termo Aditivo

Contrato 003/2020

Processo Nº: Ses-Prc-2020/17173

Contratada: Davita Transrim Serviços de Nefrologia Ltda - Cnpj: 02.687.397/0001-67

Contratante: Coordenadoria de Serviços de Saude - UGE 090148

Objeto: Prestação de serviços de hemodialise à beira de leito para o enfrentamento do COVID-19

Valor Mensal: R$ 258.524,14

Valor Total: R$ 775.572,42

Programa de Trabalho: 10302093048500000

Fonte de Recurso: 001001133

Natureza da Despesa: 33903969

Data da Assinatura: 05-08-2020

Vigencia: 02-11-2020

CENTRO DE REABILITAÇÃO - CASA BRANCA

Despacho do Diretor I do Serviço de Administração, de 20-08-2020

Assunto: Extração de cópias.

Face a solicitação de Maria Goreti Fernandes, RG. 8.677.222-6, Agente Técnico de Assistencia a Saúde, lotada no Centro de Reabilitação de Casa Branca, da Coordenadoria de Serviços de Saude, da Secretaria de Estado da Saúde, através de seu advogado Acacio Della Torre Junior, OAB/SP 160.843, autorizo extração de cópias conforme requerimento. Protocolado em 20-08-2020, através do recolhimento no valor correspondente ao numero de cópias, a favor do Tesouro do Estado de São Paulo, Conta 03401-3, Ag. 1897-X, valor unitário por copia R$ 0,50.

CENTRO PIONEIRO EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ARQUITETO JANUÁRIO JOSÉ EZEMPLARI

GERÊNCIA DE FINANÇAS, SUPRIMENTOS E GESTÃO DE CONTRATOS

Comunicado

Processo: 2020/30527

Interessado: Centro Pioneiro em Atenção Psicossocial "AJE"

Assunto: Inexecução contratual - empresa Biofac Indústria Com. e Representação Ltda.

Notificamos a empresa Biofac Indústria, Comércio e Representação Ltda, CNPJ: 14.112.327/0001/60, sobre a intenção de aplicação de multa nos termos do artigo 4º da Resolução SS-92 de 10/11/16 e art. 85º da Lei Federal 8.666 de 21/06/93, no valor de R$

589,50 pela não entrega do material contratado na Nota de Empenho 2020NE00121 no valor de R$ 1.965,00.

Fica concedido o prazo de 05 dias úteis para defesa prévia, a contar da data do recebimento desta notificação.

COMPLEXO HOSPITALAR DO JUQUERY - FRANCO DA ROCHA

Extratos Notas de Empenhos

Registro de preços 141/2020 -Processo nº SES-PRC-2020/33149

Aquisição de Medicamentos Ata de Registro de Preços 177/2019 (Pregão)

Contratante: Complexo Hospitalar Do Juquery

Contratada: Soma/Sp Produtos Hospitalares Ltda.

CNPJ: 05.847.630/0001-10

NOTA DE EMPENHO: 2020NE00940

Valor Da Nota: R$ R$ 141,00

Programa De Trabalho 10303093061170000

Natureza De Despesa: 33903030

Data Do Empenho: 17-08-2020

Fonte: 001001141

Ptres 090616

Prazo De Entrega: 15 dias corridos, contados a partir do recebimento da nota de empenho

Extrato Nota de Empenho

Registro de Preços 143/2020 - Processo Nº Ses-Prc-2020/22280

Aquisição de Medicamentos Ata de Registro de Preços 177/2019 (Pregão)

Contratante: Complexo Hospitalar do Juquery

Contratada: Portal Ltda

Cnpj: 05.005.823/0001-00

Nota de Empenho: 2020Ne00938

Valor Da Nota: R$ 168,52

Contratada: Interlab Farmacêutica Ltda

Cnpj: 43.295.831/0001-40

Nota de Empenho: 2020Ne00939

Valor Da Nota: R$ 1.195,00

Programa de Trabalho:10303093061170000

Natureza de Despesa: 33903030

Data do Empenho: 17-08-2020

Fonte: 001001141

Ptres:090616

Prazo de Entrega: 15 dias corridos, contados a partir do recebimento da nota de empenho

HOSPITAL ESTADUAL DOUTOR ODILO ANTUNES DE SIQUEIRA - PRESIDENTE PRUDENTE

DIRETORIA DE SERVIÇOS DE MATERIAL E PATRIMÔNIO

Comunicado

Encontra-se a disposição do fornecedor relacionado, a partir desta data na Seção de Compras do Hospital Estadual Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente, sito a Av. Cel José Soares Marcondes, 3758 – Jardim – Bongiovani – Presidente Prudente – SP, das 9 às 16 horas, as Notas de Empenho que deverão ser retiradas no prazo de 05 dias úteis sob pena de se sujeitar a adjudicatária as sanções por descumprimento das obrigações:

Nº Empenho	Nº Processo	Empresas
2020Ne00784	2020/26838	Luis Davi dias Da Silva
2020Ne00785	2020/26838	Luis Davi da Silva
2020Ne00786	2020/31528	Wagner Alves Junior
2020Ne00787	2020/30608	Nacional Comercial Hospitalar S.a.
2020Ne00788	2020/30608	Cirurgi Sp
2020Ne00789	2020/30608	Equipomed com e assistencia ltda

Extrato de Empenho

Processo 2020/26838

Parecer da Consultoria Jurídica 06/2019 15-03-2019 Cj/Ss

Nº Contrato: 2020Ct0674

Disp:100/2020

Nota de Empenho: 2020Ne00784

Programa de Trabalho: 10122094062150000

Fonte de Recurso: 001001141

Classificação Econômica: 339039.80

Contratante: Hospital Estadual Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente

Contratado: luis Davi dias Da Silva .

Cnpj:21076249/0001-50

Objeto: Aquisição com Conservação e Manutenção de Bens Moveis e Equipamentos

Prazo de Vigência/Entrega: 15 dias

Valor Total: R$2.150,00

Data de Emissão: 18-08-2020

UGE: 090122

Processo 2020/26838

Parecer da Consultoria Jurídica 06/2019 15-03-2019 Cj/Ss

Nº Contrato: 2020Ct0625

Disp:100/2020

Nota de Empenho: 2020Ne00785

Programa de Trabalho: 10122094062150000

Fonte de Recurso: 001001141

Classificação Econômica: 339039.79

Contratante: Hospital Estadual Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente

Contratado: luis Davi dias Da Silva .

Cnpj:21076249/0001-50

Objeto: Aquisição com Conservação e Manutenção de Bens Moveis .

Prazo de Vigência/Entrega: 15 dias

Valor Total: R$4.095,00

Data de Emissão: 18-08-2020

UGE: 090122

Processo 2020/31528

Parecer da Consultoria Jurídica 06/2019 15-03-2019 Cj/Ss

Nº Contrato: 2020Ct0626

Disp:102/2020

Nota de Empenho: 2020Ne00786

Programa de Trabalho: 10122094062150000

Fonte de Recurso: 001001141

Classificação Econômica: 339039.80

Contratante: Hospital Estadual Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente

Contratado: wagner Alves Junior

Cnpj:27189874/0001-95

Objeto: Aquisição com Conservação e Manutenção de Bens Moveis e Equip.

Prazo de Vigência/Entrega: 15 dias

Valor Total: R$640,00

Data de Emissão: 18-08-2020

UGE: 090122Processo 2020/30608

Parecer da Consultoria Jurídica 06/2019 15-03-2019 Cj/Ss

Nº Contrato: 2020Ct0627

Disp:104/2020

Nota de Empenho: 2020Ne00787

Programa de Trabalho: 10302093048500000

Fonte de Recurso: 001001141

Classificação Econômica: 339030.31

Contratante: Hospital Estadual Dr. Odilo Antunes de Siqueira de Presidente Prudente

Contratado: nacional Comercial Hospitalar S.a.

Cnpj:52202744/0001-92

Objeto: Aquisição de Material Medico Hospitalar

Prazo de Vigência/Entrega: 15 dias

Valor Total: R$1.164,00

Data de Emissão: 18-08-2020

UGE: 090122

Processo 2020/30608

Parecer da Consultoria Jurídica 06/2019 15-03-2019 Cj/Ss

Nº Contrato: 2020Ct0628

Disp:106/2020

Nota de Empenho: 2020Ne00788

Programa de Trabalho: 10302093048500000

Autenticar documento em http://www.imprensaoficial.com.br
imprensaoficial
GOVERNO DO ESTADO
documento assinado digitalmente
A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br sexta-feira, 21 de agosto de 2020 às 00:34:43.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

| Secretaria da Saúde

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/20

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2020 SPDOC nº 3485804/2019

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto o repasse de recursos financeiros de Investimento, estabelecido pela Emenda Parlamentar (Portaria nº 2.395/2020) para o CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros - Parágrafo Primeiro do Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

"...

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO
A CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, recursos financeiros de Investimento (Emenda Parlamentar) no valor de **R$ 68.456,00 (sessenta e oito mil, quatrocentos e cinquenta e seis reais)** e que onerará a:

INVESTIMENTO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 44 50 42
FONTE DE RECURSOS: 005 Recursos Vinculados Federais

MÊS	TA 03/2020 Investimento (R$)
Dezembro	R$ 68.456,00

..."

CLÁUSULA TERCEIRA
DA RATIFICAÇÃO
Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO** e, seus respectivos Termos de Aditamento, não alterados por este instrumento.

CLÁUSULA QUARTA
DA PUBLICAÇÃO
O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA
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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 29 de dezembro de 2020.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Cristiane Moura
Nome:
R.G.: 27392145

Daniella Vendramini
Nome:
R.G.: 43.750.174-7

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/21

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2021 SES-PRC-2020/49491

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01/03/2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER,** no exercício de 2021, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
Em consonância com a Resolução SS nº 36, de 23 de Março de 2020, necessária a alteração de dispositivos da Minuta do Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO PRIMEIRO
O item 6, da Cláusula Segunda – Obrigações e Responsabilidades da Contratada, do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

6. *Administrar os bens móveis 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;*
   - 6.2- *Na aquisição de bens móveis deverão ser efetuados os respectivos patrimoniamento e registro no Sistema de Administração e Controle Patrimonial (ACP), observada a Cláusula Terceira, item 3 do presente contrato.*
   - 6.3- *A **CONTRATADA** deverá proceder à devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas ou se tornem inservíveis.*

PARÁGRAFO SEGUNDO
Inclui-se a Cláusula Décima Segunda – Da Permissão de Uso do Imóvel com a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DA PERMISSÃO DE USO DO IMÓVEL

A CONTRATANTE, por este contrato, permite o uso do imóvel, onde está instalada a Unidade, exclusivamente para operacionalizar a gestão e execução das atividades e serviços de saúde objeto do presente contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá, a partir da assinatura do presente instrumento e enquanto perdurar sua vigência, ocupar o imóvel a título precário e gratuito.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O desvio da finalidade na utilização do imóvel poderá ensejar rescisão do contrato de gestão, sem que a CONTRATADA tenha direito a qualquer pagamento ou indenização, seja a que título for, inclusive por benfeitorias nele realizadas, ainda que necessárias, as quais passarão a integrar o patrimônio do Estado.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA poderá, por sua conta e risco, ceder parte do imóvel a terceiros para fins de exploração comercial, tais como lanchonete e estacionamentos, como suporte para pacientes, familiares e visitantes, sendo que o valor percebido será destinado à execução do objeto ora contratado.

PARÁGRAFO QUARTO

A CONTRATADA se obriga a zelar pela guarda, limpeza e conservação do imóvel e dos bens que o guarnecem, dando imediato conhecimento à CONTRANTANTE de qualquer turbação de posse que porventura se verificar, ou penhora que venha a recair sobre o imóvel.

PARÁGRAFO QUINTO

A CONTRATADA deverá apresentar, para aprovação pelos órgãos competentes os projetos e memoriais das edificações necessárias, os quais deverão atender às exigências legais, respondendo inclusive perante terceiros, por eventuais danos resultantes de obras, serviços ou trabalhos que vier a realizar no imóvel.

PARÁGRAFO SEXTO

A não restituição do imóvel e dos bens móveis pela CONTRATADA pelo término da vigência ou pela rescisão do presente contrato de gestão caracterizará esbulho possessório e ensejará a retomada pela forma cabível, inclusive ação de reintegração de posse com direito a liminar.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A atual Cláusula Décima Segunda – Disposições Finais passa a ser a Cláusula Décima Terceira, com a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

DISPOSIÇÕES FINAIS

1- É vedada a cobrança direta ou indireta ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada, sendo lícito à CONTRATADA, no entanto, buscar o ressarcimento a que se refere o artigo 32 da Lei n B 9.656, de 03 de junho de 1998, nas hipóteses e na forma ali prevista.
2- Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei n5 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo de Aditamento, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

PARÁGRAFO QUARTO

As atuais Cláusulas Décima Terceira e Décima Quarta serão mantidas, porém com a imprescindível renumeração:

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

A PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA

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.

CLÁUSULA TERCEIRA
DOS RECURSOS FINANCEIROS

O presente TERMO DE ADITAMENTO altera a CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS – PARAGRAFO PRIMEIRO do Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R$30.672.000,00 (trinta milhões, seiscentos e setenta e dois mil reais), onerará a rubrica .10 302 0930 4852 0000, no item 33 90 39 75, no exercício de 2021 cujo repasse dar-se-á na modalidade ***Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.***

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39
FONTE DE RECURSOS: FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – LEI 141/12

MÊS	CUSTEIO 2021 (R$)
JANEIRO	2.556.000,00
FEVEREIRO	2.556.000,00
MARÇO	2.556.000,00
ABRIL	2.556.000,00
MAIO	2.556.000,00
JUNHO	2.556.000,00
JULHO	2.556.000,00
AGOSTO	2.556.000,00
SETEMBRO	2.556.000,00
OUTUBRO	2.556.000,00
NOVEMBRO	2.556.000,00
DEZEMBRO	2.556.000,00
TOTAL	**30.672.000,00**

CLÁUSULA QUARTA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/01/2021 até encerramento do contrato de gestão.

CLÁUSULA QUINTA
DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA SEXTA
DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA SÉTIMA
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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 30 de dezembro de 2020.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Priscilla C. Pentead
Nome:
R.G.: 25.608.296-0

Daniella Vendramini
Nome:
R.G.: 43.750.174-7

ANEXO TÉCNICO I

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 971/95), 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.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

Em caso de hospitalização, a **CONTRATADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

♦ Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

♦ Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

♦ Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;

♦ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

♦ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

♦ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

♦ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

♦ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

♦ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

♦ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;

♦ Sangue e hemoderivados;

♦ Fornecimento de roupas hospitalares;

♦ Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM nº. 44, de 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias 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 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).

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3 Se, em conseqüência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS)
- Interconsulta
- Consultas subseqüentes (retornos)
- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de referências regional (Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, outros) ao ambulatórios do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendado por meio da Central de Regulação (CROSS).

4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

4.3 Entende-se por consulta subseqüente, 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.

4.4 Para 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 terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

4.5 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.

4.6 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia), SADT Externo (Diagnóstico em Laboratório Clínico – CEAC e Diagnostico em Anatomia Patológica – CEAC e SEDI – Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com

destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**, 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 mediante Termo de Aditamento ao presente Contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

II.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **3.456** saídas hospitalares anual, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Clínica Obstétrica	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2.880
Clínica Pediátrica	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	432
Clínica Psiquiátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**288**	**3.456**

II.1.2 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **768** saídas hospitalares anual, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIHD)

SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Eletivas	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	768
Urgências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**768**

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de procedimentos cirúrgicos eletivos e de procedimentos cirúrgicos de urgência da produção realizada e informada no SIH - DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.

II.1.3 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

CIRURGIA HOSPITAL-DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Cirurgia Hospital-Dia	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	684
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
Total	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**840**

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

II.2.a) Atendimento Especialidades Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS MÉDICAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	4.944
Interconsulta	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Consulta Subsequente	930	930	930	930	930	930	930	930	930	930	930	930	11.160
Total	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**1.442**	**17.304**

II.2.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

O volume de primeiras consultas em especialidades não médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeiras Consultas Rede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interconsultas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consultas Subseqüentes	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	4.920
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	2.760
Total	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**7.680**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ESPECIALIDADES MÉDICAS	2021
Acupuntura	
Alergia / Imunologia	
Anestesiologia	X
Cardiologia	
Cirurgia Cardiovascular	
Cirurgia Cabeça e Pescoço	
Cirurgia Geral	
Cirurgia Pediátrica	
Cirurgia Plástica	
Cirurgia Torácica	
Cirurgia Vascular	
Dermatologia	
Endocrinologia	
Endocrinologia Infantil	
Fisiatria	
Gastroenterologia	
Geriatria	
Ginecologia	X
Hematologia	
Infectologia	
Mastologia	X
Nefrologia	
Neonatologia	X
Neurologia	
Neurologia Infantil	
Neurocirurgia	
Obstetrícia	X
Oftalmologia	
Oncologia	
Ortopedia	
Otorrinolaringologia	
Pneumologia	
Pneumologia Infantil	
Proctologia	
Psiquiatria	
Reumatologia	
Urologia	
Outros	X

ESPECIALIDADES NÃO MEDICAS	2021
Enfermeiro	X
Farmacêutico	
Fisioterapeuta	X
Fonoaudiólogo	X
Nutricionista	X
Psicólogo	X
Terapeuta Ocupacional	
Odontologia/Buco Maxilo	
Outros	

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) **( )**
Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta) **(X)**

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7.200
Total	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**7.200**

II.4 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

(âmbito hospitalar ou exclusivamente ambulatorial)

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **5.112 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, por meio do agendamento na Central de Regulação (CROSS), nas quantidades especificadas (o volume disponibilizado para agendamento deve corresponder, no mínimo, ao definido na tabela abaixo, por grupo):

SADT EXTERNO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Diagnóstico Laboratório Clínico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anatomia patológica e citopatologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radiologia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2.400
Ultra-Sonografia	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	2.640
Tomografia Computadorizada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resson. Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina Nuclear in Vivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Endoscopia	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72
Radiologia Intervencionista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Métodos Diagn.em especialidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Procedimentos especiais Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**426**	**5.112**

Os exames para apoio diagnóstico e terapêuticos aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

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 para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

I – PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS

Com o fito de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

I.1 A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades abaixo assinaladas, as quais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade sob gestão da CONTRATADA, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços:

(X) Saídas Hospitalares em Clinica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
(X) Saídas Hospitalares em Clinica Cirúrgica
(X) Hospital Dia Cirúrgico /Cirurgias Ambulatoriais
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades não médicas
(X) Atendimento a Urgências
(X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo
( ) Outros Atendimentos.

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

II – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme detalhado nas Tabelas que se seguem.

II.1 Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, podendo gerar ajuste financeiro a menor de 10% a 30% no valor do repasse para custeio da unidade no semestre, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) e respeitando-se a proporcionalidade de cada modalidade de contratação de atividade assistencial especificada na TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO, constantes no presente Anexo.

II.1.1 Da análise realizada poderá resultar desconto financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do instrumento contratual.

II.1.2 A avaliação do cumprimento das metas não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento 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 da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II.2 Do período de avaliação:

- 1º semestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 2º semestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro no ano seguinte.

II.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais), para efeito de desconto, será efetivada no semestre posterior.

II.2.1 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

II.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

II.4 O valor repassado de custeio no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", será distribuído percentualmente nos termos indicados 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	**%**
Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	58
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	14
HD/Cirurgia Ambulatorial	10
Urgência	8
Ambulatório - Especialidades Médicas	5
Ambulatório – Especialidades Não Médicas	3
SADT Externo	2
TOTAL	**100%**

TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FORMULA DE CALCULO (EM REAIS)
Saídas Hospitalares em Clínica Médica e Clínica Pediátrica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Saídas Hospitalares Cirúrgicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Hospital dia cirúrgico	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades – Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades - Não Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas dos indicadores detalhados naquele Anexo.

III.1 A avaliação e a valoração dos desvios no cumprimento dos Indicadores de Qualidade podem 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 estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.2 Do período de avaliação:

- 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em maio;
- 2º trimestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 3º trimestre – consolidação das informações em outubro e avaliação em novembro;
- 4º trimestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.

III.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

II.2.2 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

III.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

III.4 Para efeitos de cálculo do desconto dos Indicadores de Qualidade, será considerado o percentual de 10% (dez por cento) sobre o montante repassado a título de custeio à CONTRATADA no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", combinado com os indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.5 Fórmula:

Indicador	Orçamento de custeio no trimestre	Valoração do indicador de qualidade	Tabela do Anexo Técnico III
	Soma dos repasses do período	X 10%	X peso do indicador

III.6 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 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela Unidade:

III.6.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

III.7 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.

III.8 O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Unidade gerenciada e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

III.9 A **CONTRATADA** deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada quanto da OSS, além de extratos bancários, preços de materiais e medicamentos praticados (quando for o caso), entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE**.

III.10 A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ANEXO TÉCNICO III
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, ao desempenho da unidade e a qualidade da informação apresentada.

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 o torna 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.

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 unidade gerenciada 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 de Qualidade utilizados neste **Contrato de Gestão**.

A tabela abaixo apresenta o peso de cada Indicador de Qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro de até 10% sobre valor dos repasses realizados para a unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item III do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

Pré Requisitos
Apresentação de AIH
Percentual de registros de CEP
Diagnóstico secundário por especialidade
Diagnóstico Principal de Cesáreas
Percentual de AIH referente às saídas hospitalares
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
Programa de Controle de Infecção Hospitalar

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2021

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Interação com o Paciente	**10%**	**10%**	**10%**	**10%**
Módulos de Regulação / CROSS	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Melhoria Contínua em Obstetrícia	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Atividade Cirúrgica	**10%**	**10%**	**10%**	**10%**
Monitoramento de Atividades Selecionadas	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

Termo de Aditamento	Nº 02/21

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA
OBJETO DO CONTRATO		CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/03/2019
JUSTIFICATIVA	(X)	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: Repasse de recursos financeiros de Investimento.
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 4 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 27 de agosto de 2021.	
PELA CONTRATANTE	Dr. Eduardo Ribeiro Secretário Executivo Secretaria de Estado da Saúde **Dr. Jeancarlo Gorinchteyn** **Secretário de Estado da Saúde**	
PELA OSS CONTRATADA	**Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli** **Diretor Executivo** **FAEPA** **Profº Dr. Valdair Francisco Muglia** **Diretor Científico** **FAEPA**	

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ANEXO RP-05 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**
CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA gerenciadora do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**
CONTRATO DE GESTÃO N° (DE ORIGEM): **1891539/2018**
OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R$ 435.758,00
EXERCÍCIO (1): 2021
ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2)_____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 27 **de** agosto **de 2021.**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Cargo: Diretor Executivo
CPF: 705.704.006-78

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Cargo: Diretor Científico
CPF: 090.564.118-37

Responsáveis que assinaram o ajuste e/Parecer Conclusivo:
Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Prestação de Contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:
Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Cargo: Diretor Executivo
CPF: 705.704.006-78

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Prestação de Contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:
Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Cargo: Diretor Científico
CPF: 090.564.118-37

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

| Secretaria da Saúde

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/21

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2021 SES-PRC-2020/49491

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto o repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente **TERMO DE ADITAMENTO** altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros, Parágrafo Primeiro, do presente Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

"...

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

A Contratante repassará à Contratada, recursos financeiros de Investimento no valor total de R$435.758,00 (quatrocentos e trinta e cinco mil, setecentos e cinquenta e oito reais), cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme as Instruções do TCESP** e que onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 44 50 42, conforme cronograma abaixo:

INVESTIMENTO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 44 50 42
FONTE DE RECURSOS: FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – LEI 141/12

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS DE INVESTIMENTO

MÊS	Descrição	Valor
Agosto	Equipamentos	R$ 435.758,00
TOTAL		**R$ 435.758,00**

..."

CLÁUSULA TERCEIRA
DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUARTA
DA PUBLICAÇÃO

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

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

CLÁUSULA QUINTA
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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 27 de agosto de 2021.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Cristiane Moura
Nome:
R.G.: 27392145

Daniella P. Silva
Nome:
R.G.: 43794668-x

Resp. Técnico: ANGELICA MELO DE SOUZA CPF: 16913277865 CBO: 311105 Conselho Prof.: CRQ No. Inscr.:04438128 UF:SP Resp. Técnico: LETICIA GALLUCCI ELEUTÉRIO DOS SANTOS CPF: 32987962800 CBO: 311105 Conselho Prof.: CRQ No. Inscr.:04413887 UF:SP

Comunicado de DEFERIMENTO referente à protocolo: 2021/14551 Data de Protocolo: 26/03/2021 CEVS: 353060790-464-000061-1-4 Data de Validade: 27/08/2022 Razão Social: KIMBERLY CLARK BRASIL INDUSTRIA E COM. DE PROD. DE HIG. LTDA CNPJ/CPF: 02.290.277/0023-37 Endereço: Rodovia PEDRO EROLES, 11.100 km 41,5 Do Taboão Município: MOGÍ DAS CRUZES CEP: 08772-720 UF: SP Resp. LEGAL: DANIELLE SANTOS GUIMARÃES CPF: 90110021649 Resp. Técnico: SILMARA MARQUES ROCHA MARTINS CPF: 32334604810 CBO: 311105 Conselho Prof.: CRQ No. Inscr.:04464271 UF:SP Resp. Técnico: LETICIA GALLUCCI ELEUTÉRIO DOS SANTOS CPF: 32987962800 CBO: 311105

Conselho Prof.: CRQ No. Inscr.:04413887 UF:SP Resp. Técnico: VANESSA LEANDRO GUALBERTO CPF: 35029663894 CBO: 311105 Conselho Prof.: CRQ No. Inscr.:04267099 UF:SP

GRUPO DE VIGILÂNCIA IX - FRANCO DA ROCHA

GRUPO DE VIGILÂNCIA SANITARIA IX - FRANCO DA ROCHA

Despacho da Diretoria Técnica de 30.08.2021

Interessado: BUFFET CALLEGARI LTDA - CNPJ 07.135.384/0001-07

Assunto: AIF nr. 032085 de 12.06.2021

Numero de referencia: GVS IX - 790/2021

Considerando o disposto na Lei Estadual 10177/98 e Lei Estadual 10083/98;

A Diretoria Técnica do GVS IX/CVS/CCD/SES-SP torna publico a manutenção da decisão condenatória, a revisão do valor da penalidade de multa e a lavratura do auto de imposição de multa nr. 029290 referente ao AIF 032085 enviado por carta registrada em 29.07.2021.

O infrator podera apresentar recurso do auto de imposição de penalidade no prazo de dez dias a partir da ciencia na forma da Lei. A não apresentação de recurso implica a necessidade de pagamento da multa no prazo estabelecido em Lei.

A Defesa deve ser entregue na Avenida dos Coqueiros s/n - Prédito NAOR - Franco da Rocha, dentro do Complexo Hospitalar do Juquery, Serviço de Protocolo - Centro - Franco da Rocha/SP.

GRUPO DE VIGILÂNCIA XVI - BOTUCATU

Grupo de Vigilância Sanitária –GVS XVI

Despacho Diretora Técnica

Tornando Público:

01-Comunicado-Decisão Definitiva

Processo: SES-PRC-2021/05806

AIF nº 027720 de 23 de dezembro de 2020

Razão Social:- Bruno Nunes dos Santos

CPF:- 356.404.328-45

Endereço:- Avenida Camilo Mazoni nº 1575-Botucatu /SP

Em cumprimento ao disposto no artigo 142 da Lei 10.083/98, o Grupo de Vigilância Sanitária de Botucatu, torna público após a decisão definitiva a penalidade imposta em processo administrativo – Auto de Imposição de Penalidade de Advertência nº 020703 - Arquive-se.

02-Comunicado-Decisão Definitiva

Processo: SES-PRC-2021/19475

AIF nº 030583 de 26 de Abril de 2021

Razão Social:- Márcia Regina Carvalho Dos Santos Pardinho- EPP

CNPJ:- 03.200.796/0001-14

Endereço:- Avenida Euzébio da Rocha Camargo nº 10-Pardinho /SP

Em cumprimento ao disposto no artigo 142 da Lei 10.083/98, o Grupo de Vigilância Sanitária de Botucatu, torna público após a decisão definitiva a penalidade imposta em processo administrativo – Deferido - Arquive-se.

03-Comunicado-Decisão Definitiva

Processo: SES-PRC-2020/44617

AIF nº 027699 de 23 de outubro de 2020

Razão Social:- Sebastião Ribeiro de Souza- Bar do Tião

CNPJ:- 12.578.883/0001-09

Endereço:- Rua Prefeito Ismael Morato Amaral nº 64-Anhembi /SP

Em cumprimento ao disposto no artigo 142 da Lei 10.083/98, o Grupo de Vigilância Sanitária de Botucatu, torna público após a decisão definitiva a penalidade imposta em processo administrativo – Deferido - Arquive-se. Auto de Imposição de Penalidade de Advertência nº 020805 - Arquive-se

04-Comunicado-Decisão Definitiva

Processo: SES-PRC-2021/04487

AIF nº 008613 de 28 de Janeiro de 2021

Razão Social:- Panificadora Nunes e Andrade Ltda- ME

CNPJ:- 07.495.959/0001-94

Endereço:- Rua José Tiago nº 73-Botucatu /SP

Em cumprimento ao disposto no artigo 142 da Lei 10.083/98, o Grupo de Vigilância Sanitária de Botucatu, torna público após a decisão definitiva a penalidade imposta em processo administrativo – Deferido - Arquive-se. Auto de Imposição de Penalidade de Advertência nº 020804 - Arquive-se

05-Comunicado-Decisão Definitiva

Processo: SES-PRC-2020/43896

AIF nº 027692 de 19 de outubro de 2020

Razão Social:- Aristides de Jesus Ceranto

CPF:- 062.686.788-69

Endereço:- Rua João Carlos Gonçalves nº 490-Botucatu /SP

Em cumprimento ao disposto no artigo 142 da Lei 10.083/98, o Grupo de Vigilância Sanitária de Botucatu, torna público após a decisão definitiva a penalidade imposta em processo administrativo – Deferido - Arquive-se. Auto de Imposição de Penalidade de Advertência nº 020806 - Arquive-se

Despacho do Diretor Técnico do Subgrupo de Vigilância Sanitária - Avaré, de 30-8-21

1-Comunicado de Auto de Imposição de Penalidade AIP 020705 (Auto de Imposição de Advertência)

Processo SES-PRC-2021/02485

Razão Social : Maria Lúcia Leardini Eireli

Nome Fantasia: Like Food Lanchonete

CPF/CNPJ: 14.422.565/0001-71

Endereço: Praça Romeu Bretas, Box 6

Cep. 18700-000 Avaré-SP

O Diretor do Subgrupo de Vigilância Sanitária de Avaré publica para ciência do autuado AIP- nº 020705 de 13-8-21 do auto de infração -AIF- nº 027587 de 9-1-21. Arquive-se.

GRUPO DE VIGILÂNCIA XIX - MARÍLIA

GRUPO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA XIX MARÍLIA

Extrato nº 026/2021

Despachos da Diretora, de 11/08/2021

Comunicado de Renovação da Licença de Funcionamento

Referente a: Serviço de Radioterapia

No. Protocolo: 818846/2021 P. 001/0724/000.045/2018

CEVS: 352900590-861-000208-1-8 Data de Validade: 19/08/2022

Data de Protocolo: 11/08/2021

Razão Social: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA

CNPJ/CPF: 24.082.016/0001-59

Endereço: Rua Dr. Reinaldo Machado, 255

Município: Marília-SP CEP: 17.519-080 UF: SP

Resp. Legal: Paloma Aparecida Libanio Nunes CPF: 060.304.706-80

Resp. Técnico: Eduardo José Stefano CPF: 002.018.408-55 CBO: 225330 Conselho Prof: CRM No. Inscr.: 31.589 UF: SP

Resp. Técnico Substituto: Yuri Bonicelli Crempe CPF: 327.249.998-94

CBO: 225330 Conselho Prof: CRM No. Inscr.: 164.282 UF: SP

O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária XIX Marília, defere, o Comunicado de Renovação da Licença de Funcionamento.

O responsável assume cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito ao cancelamento deste documento

Comunicado de Renovação da Licença de Funcionamento

Referente a: Acelerador linear sem elétrons 181119 Varian Clinac 6 EX

No. Protocolo: 818922/2021 P. 001/0724/000.046/2018

CEVS: 352900590-861-000215-1-2 Data de Validade: 19/08/2022

Data de Protocolo: 11/08/2021

Razão Social: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA

CNPJ/CPF: 24.082.016/0001-59

Endereço: Rua Dr. Reinaldo Machado, 255

Município: Marília-SP CEP: 17.519-080 UF: SP

Resp. Legal: Paloma Aparecida Libanio Nunes CPF: 060.304.706-80

Resp. Técnico: Eduardo José Stefano CPF: 002.018.408-55 CBO: 225330 Conselho Prof: CRM No. Inscr.: 31.589 UF: SP

Resp. Técnico Substituto: Yuri Bonicelli Crempe CPF: 327.249.998-94

CBO: 225330 Conselho Prof: CRM No. Inscr.: 164.282 UF: SP

O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária XIX Marília, defere, o Comunicado de Renovação da Licença de Funcionamento.

O responsável assume cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito ao cancelamento deste documento

Comunicado de Renovação da Licença de Funcionamento

Referente a: Estrôncio 90 Oftalmo

No. Protocolo: 819003/2021 P. 001/0724/000.048/2018

CEVS: 352900590-861-000227-1-7 Data de Validade: 19/08/2022

Data de Protocolo: 11/08/2021

Razão Social: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA

CNPJ/CPF: 24.082.016/0001-59

Endereço: Rua Dr. Reinaldo Machado, 255

Município: Marília-SP CEP: 17.519-080 UF: SP

Resp. Legal: Paloma Aparecida Libanio Nunes CPF: 060.304.706-80

Resp. Técnico: Eduardo José Stefano CPF: 002.018.408-55 CBO: 225330 Conselho Prof: CRM No. Inscr.: 31.589 UF: SP

Resp. Técnico Substituto: Yuri Bonicelli Crempe CPF: 327.249.998-94

CBO: 225330 Conselho Prof: CRM No. Inscr.: 164.282 UF: SP

O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária XIX Marília, defere, o Comunicado de Renovação da Licença de Funcionamento.

O responsável assume cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito ao cancelamento deste documento

Comunicado de Renovação da Licença de Funcionamento

Referente a: Estrôncio 90 Dermato

No. Protocolo: 819067/2021 P. 001/0724/000.049/2018

CEVS: 352900590-861-000217-1-7 Data de Validade: 19/08/2022

Data de Protocolo: 11/08/2021

Razão Social: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA

CNPJ/CPF: 24.082.016/0001-59

Endereço: Rua Dr. Reinaldo Machado, 255

Município: Marília-SP CEP: 17.519-080 UF: SP

Resp. Legal: Paloma Aparecida Libanio Nunes CPF: 060.304.706-80

Resp. Técnico: Eduardo José Stefano CPF: 002.018.408-55 CBO: 225330 Conselho Prof: CRM No. Inscr.: 31.589 UF: SP

Resp. Técnico Substituto: Yuri Bonicelli Crempe CPF: 327.249.998-94

CBO: 225330 Conselho Prof: CRM No. Inscr.: 164.282 UF: SP

O Diretor do Grupo de Vigilância Sanitária XIX Marília, defere, o Comunicado de Renovação da Licença de Funcionamento.

O responsável assume cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes as atividades prestadas, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito ao cancelamento deste documento.

Retificando o D.O. de 27/08/2021 Seção I

Onde se lê: Comunicado de alteração de dados cadastrais – Assunção de Responsabilidade Técnica

Referente a: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

Protocolo: 835664/2021

Leia-se: Comunicado de Renovação da Licença de Funcionamento

Referente a: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

Protocolo: 835664/2021

COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Termo de Aditamento ao Convênio nº 03/21

Processo SES-PRC-2020/50969

Convenente: Secretaria de Estado da Saúde

Conveniada: CONSAÚDE – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira e Litoral Sul

CNPJ: 57.740.490/0001-80

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Custeio, estabelecido pela Emenda Parlamentar (Deputado Frederico D'Avila – código 2021.045.21537) para o HOSPITAL REGIONAL "DR. LEOPOLDO BEVILACQUA".

Será repassada a importância de R$ 108.000,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa 33 70 41

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato nº. 02/21

Processo SES-PRC-2020/49491

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Fundação de Apoio e Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP - FAEPA

CNPJ FAEPA: 57.722.118/0001-40

DO OBJETO: repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

Será repassada a importância de R$ 435.758,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 44 50 42

FONTE DE RECURSOS: FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – LEI 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 06/21

Processo SES-PRC-2020/49493

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: SERVIÇO SOCIAL DA CONSTRUÇÃO CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO - SECONCI-SP

CNPJ: 61.687.356/0001-30

OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA.

Será repassada a importância de R$ 514.049,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 05/21

Processo SES-PRC-2020/49519

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus

CNPJ: 53.221.255/0001-40

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL REGIONAL "DOUTOR DOMINGOS LEONARDO CERÁVOLO" DE PRESIDENTE PRUDENTE.

Será repassada a importância de R$ 517.610,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 44 50 42

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

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 05/21

Processo SES-PRC-2020/49416

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

CNPJ: 61.699.567/0001-92

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA "GOVERNADOR ORESTES QUÉRCIA".

Será repassada a importância de R$ 524.173,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 04/21

Processo SES-PRC-2020/49422

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: SERVIÇO SOCIAL DA CONSTRUÇÃO CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO - SECONCI-SP

CNPJ: 61.687.356/0001-30

OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL ESTADUAL "VALDEMAR SUNHIGA" DE SAPOPEMBA.

Será repassada a importância de R$ 428.765,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 06/21

Processo SES-PRC-2020/49494

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: SERVIÇO SOCIAL DA CONSTRUÇÃO CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO - SECONCI-SP

CNPJ: 61.687.356/0001-30

OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL GERAL "HENRIQUE ALTIMEYER" DE VILA ALPINA.

Será repassada a importância de R$ 464.706,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 02/21

Processo SES-PRC-2020/49518

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus

CNPJ: 53.221.255/0001-40

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL ESTADUAL PORTO PRIMAVERA.

Será repassada a importância de R$ 163.377,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 06/21

Processo SES-PRC-2020/49418

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Centro de Estudos e Pesquisa "Dr. João Amorim" - CEJAM

CNPJ: 66.518.267/0001-83

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL ESTADUAL "PROFESSOR CARLOS DA SILVA LACAZ" – FRANCISCO MORATO.

Será repassada a importância de R$ 454.638,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Convênio nº 06/21

Processo SES-PRC-2020/50972

Convenente: Secretaria de Estado da Saúde

Conveniada: Universidade Estadual de Campinas UNICAMP com interveniência da FUNCAMP – Fundação de Desenvolvimento da UNICAMP

CNPJ UNICAMP: 46.068.425/0001-33

CNPJ FUNCAMP: 49.607.336/0001-06

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o Hospital Estadual "Dr. Leandro Franceschini" de Sumaré.

Será repassada a importância de R$ 342.958,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 04/21

Processo SES-PRC-2020/49436

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOAO AMORIM" – CEJAM

CNPJ: 66.518.267/0001-83

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL GERAL "DR. FRANCISCO DE MOURA COUTINHO FILHO" DE CARAPICUÍBA.

Será repassada a importância de R$ 511.635,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 05/21

Processo SES-PRC-2020/49437

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

CNPJ: 61.699.567/0001-92

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL GERAL "PROFº DR. WALDEMAR DE CARVALHO PINTO FILHO" DE GUARULHOS.

Será repassada a importância de R$ 395.815,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 05/21

Processo SES-PRC-2020/49438

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: SERVIÇO SOCIAL DA CONSTRUÇÃO CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO - SECONCI-SP

CNPJ: 61.687.356/0001-30

OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL GERAL DE ITAPECERICA DA SERRA.

Será repassada a importância de R$ 388.694,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 04/21

Processo SES-PRC-2020/49440

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: CRUZADA BANDEIRANTE SÃO CAMILO DE ASSISTÊNCIA MÉDICO - SOCIAL

CNPJ: 60.598.448/0001-80

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL GERAL DE ITAPEVI.

Será repassada a importância de R$ 544.656,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 05/21

Processo SES-PRC-2020/49503

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

CNPJ: 60.742.616/0001-60

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA.

Será repassada a importância de R$ 428.151,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 04/21

Processo SES-PRC-2020/49442

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

CNPJ: 61.699.567/0001-92

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA.

Será repassada a importância de R$ 538.928,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 04 /21

Processo SES-PRC-2020/49429

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde

Contratada: Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês - IRSSL

CNPJ: 09.538.688/0001-32

DO OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Investimento oriundos de Programa Estratégico – Rede Cegonha (Portaria MS nº 3.688/2020), visando aquisição de equipamentos para o HOSPITAL GERAL DO GRAJAÚ "PROFESSOR LIBERATO JOHN ALPHONSE DI DIO".

Será repassada a importância de R$ 487.374,00 em parcela única no presente exercício e que onerará a:

INVESTIMENTO

UGE 090192

Atividade: 10 302 0930 4852 0000

Natureza da Despesa: 44 50 42

Fonte de Recursos: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

Data de Assinatura: 27/08/2021

Prodesp GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO documento assinado digitalmente

A Companhia de Processamento de Dados do Estado de Sao Paulo - Prodesp garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br

terça-feira, 31 de agosto de 2021 às 05:01:24

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2022 SES-PRC-2021/52847

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01/03/2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER,** no exercício de 2022, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros – Paragrafo Primeiro do Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R$ 31.926.000,00 (trinta e um milhões, novecentos e vinte e seis mil reais), onerará a rubrica 10.302.0930.4852.000, no item 33 50 85, no exercício de 2022 cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.**

CUSTEIO

UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA 2022: 33 50 85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

MÊS	CUSTEIO 2022 (R$)
JANEIRO	2.660.500,00
FEVEREIRO	2.660.500,00
MARÇO	2.660.500,00
ABRIL	2.660.500,00
MAIO	2.660.500,00
JUNHO	2.660.500,00
JULHO	2.660.500,00
AGOSTO	2.660.500,00
SETEMBRO	2.660.500,00
OUTUBRO	2.660.500,00
NOVEMBRO	2.660.500,00
DEZEMBRO	2.660.500,00
TOTAL	**31.926.000,00**

CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/01/2022.

CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO

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

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

CLÁUSULA SEXTA
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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 23 de Dezembro de 2021.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário de Estado da Saúde
em Exercício

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário de Estado da Saúde
em Exercício

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Daniella P. Silva
Nome:
R.G.: 43.744.668-X

Alexandra Lima Lopes Alves
Nome:
R.G.: 40963700-2

ANEXO TÉCNICO I

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 971/95), 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.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

Em caso de hospitalização, a **CONTRATADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

♦ Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

♦ Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

♦ Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;

♦ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

♦ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

♦ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

♦ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

♦ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

♦ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

♦ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;

♦ Sangue e hemoderivados;

♦ Fornecimento de roupas hospitalares;

♦ Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM nº. 44, de 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias 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 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).

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3 Se, em conseqüência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS)
- Interconsulta
- Consultas subseqüentes (retornos)
- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de referências regional (Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, outros) ao ambulatórios do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendado por meio da Central de Regulação (CROSS).

4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

4.3 Entende-se por consulta subseqüente, 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.

4.4 Para 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 terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

4.5 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.

4.6 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia), SADT Externo (Diagnóstico em Laboratório

Clínico – CEAC e Diagnostico em Anatomia Patológica – CEAC e SEDI – Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**, 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 mediante Termo de Aditamento ao presente Contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

II.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **3.396** saídas hospitalares anual, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Clínica Obstétrica	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	**2.820**
Clínica Pediátrica	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	432
Clínica Psiquiátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**283**	**283**	**283**	**283**	**283**	**283**	**283**	**283**	**283**	**283**	**283**	**283**	**3.396**

II.1.2 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **768** saídas hospitalares anual, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIHD)

SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Eletivas	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	768
Urgências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**64**	**768**

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de procedimentos cirúrgicos eletivos e de procedimentos cirúrgicos de urgência da produção realizada e informada no SIH – DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.

II.1.3 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

CIRURGIA HOSPITAL-DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Cirurgia Hospital-Dia	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	684
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
Total	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**840**

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL
(serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

II.2.a) Atendimento Especialidades Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	412	4.944
Interconsulta	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Consulta Subsequente	744	744	744	744	744	744	744	744	744	744	744	744	**8.928**
Total	**1.256**	**1.256**	**1.256**	**1.256**	**1.256**	**1.256**	**1.256**	**1.256**	**1.256**	**1.256**	**1.256**	**1.256**	**15.072**

II.2.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

O volume de primeiras consultas em especialidades não médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

CONSULTAS NÃO MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeiras Consultas Rede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interconsultas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consultas Subseqüentes	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	4.920
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	2.760
Total	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**7.680**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ESPECIALIDADES MÉDICAS	2022
Acupuntura	
Alergia / Imunologia	
Anestesiologia	X
Cardiologia	
Cirurgia Cardiovascular	
Cirurgia Cabeça e Pescoço	
Cirurgia Geral	
Cirurgia Pediátrica	
Cirurgia Plástica	
Cirurgia Torácica	
Cirurgia Vascular	
Dermatologia	
Endocrinologia	
Endocrinologia Infantil	
Fisiatria	
Gastroenterologia	
Geriatria	
Ginecologia	X
Hematologia	
Infectologia	
Mastologia	X
Nefrologia	
Neonatologia	
Neurologia	
Neurologia Infantil	
Neurocirurgia	
Obstetrícia	X
Oftalmologia	
Oncologia	
Ortopedia	
Otorrinolaringologia	
Pneumologia	
Pneumologia Infantil	
Proctologia	
Psiquiatria	
Reumatologia	
Urologia	
Outros	

ESPECIALIDADES NÃO MEDICAS	2022
Enfermeiro	X
Farmacêutico	
Fisioterapeuta	X
Fonoaudiólogo	
Nutricionista	X
Psicólogo	X
Terapeuta Ocupacional	
Odontologia/Buco Maxilo	
Outros	X

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (X)
Atendimento de Urgência não referenciado ( )

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	720	720	720	720	720	720	720	720	720	720	720	720	**8.640**
Total	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**8.640**

ESPECIALIDADES MÉDICAS	2022
Ginecologia	X
Obstetrícia	X
Pediatria	X

II.4 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

(âmbito hospitalar ou exclusivamente ambulatorial)

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **5.040 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, por meio do agendamento na Central de Regulação (CROSS), nas quantidades especificadas (o volume disponibilizado para agendamento deve corresponder, no mínimo, ao definido na tabela abaixo, por grupo):

SADT EXTERNO													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Diagnóstico Laboratório Clínico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anatomia patológica e citopatologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radiologia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2.400
Ultra-Sonografia	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	2.640
Tomografia Computadorizada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resson. Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina Nuclear in Vivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Endoscopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Radiologia Intervencionista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Métodos Diagn.em especialidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Procedimentos especiais Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**5.040**

Os exames para apoio diagnóstico e terapêuticos aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

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 para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

I – PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS

Com o fito de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

I.1 A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades abaixo assinaladas, as quais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade sob gestão da CONTRATADA, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços:

(X) Saídas Hospitalares em Clinica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
(X) Saídas Hospitalares em Clinica Cirúrgica
(X) Hospital Dia Cirúrgico /Cirurgias Ambulatoriais
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades não médicas
(X) Atendimento a Urgências
(X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo
( ) Outros Atendimentos.

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

II – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme detalhado nas Tabelas que se seguem.

II.1 Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, podendo gerar ajuste financeiro a menor de 10% a 30% no valor do repasse para custeio da unidade no semestre, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) e respeitando-se a proporcionalidade de cada modalidade de contratação de atividade assistencial especificada na TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO, constantes no presente Anexo.

II.1.1 Da análise realizada poderá resultar desconto financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do instrumento contratual.

II.1.2 A avaliação do cumprimento das metas não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento 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 da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II.2 Do período de avaliação:

- 1º semestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 2º semestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro no ano seguinte.

II.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais), para efeito de desconto, será efetivada no semestre posterior.

II.2.1 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

II.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

II.4 O valor repassado de custeio no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", será distribuído percentualmente nos termos indicados 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	**%**
Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	58
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	14
HD/Cirurgia Ambulatorial	10
Urgência	8
Ambulatório - Especialidades Médicas	5
Ambulatório – Especialidades Não Médicas	3
SADT Externo	2
TOTAL	**100%**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FORMULA DE CALCULO (EM REAIS)
Saídas Hospitalares em Clínica Médica e Clínica Pediátrica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Saídas Hospitalares Cirúrgicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Hospital dia cirúrgico	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades – Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades - Não Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas dos indicadores detalhados naquele Anexo.

III.1 A avaliação e a valoração dos desvios no cumprimento dos Indicadores de Qualidade podem 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 estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.2 Do período de avaliação:

- 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em maio;
- 2º trimestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 3º trimestre – consolidação das informações em outubro e avaliação em novembro;
- 4º trimestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.

III.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

II.2.2 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

III.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

III.4 Para efeitos de cálculo do desconto dos Indicadores de Qualidade, será considerado o percentual de 10% (dez por cento) sobre o montante repassado a título de custeio à CONTRATADA no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", combinado com os indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.5 Fórmula:

Indicador	Orçamento de custeio no trimestre	Valoração do indicador de qualidade	Tabela do Anexo Técnico III
	Soma dos repasses do período	X 10%	X peso do indicador

III.6 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 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela Unidade:

III.6.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

III.7 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.

III.8 O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Unidade gerenciada e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

III.9 A **CONTRATADA** deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada quanto da OSS, além de extratos bancários, preços de materiais e medicamentos praticados (quando for o caso), entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE**.

III.10 A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ANEXO TÉCNICO III
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, ao desempenho da unidade e a qualidade da informação apresentada.

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 o torna 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.

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 unidade gerenciada 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 de Qualidade utilizados neste **Contrato de Gestão**.

A tabela abaixo apresenta o peso de cada Indicador de Qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro de até 10% sobre valor dos repasses realizados para a unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item III do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

Pré-requisitos
Apresentação de AIH
Percentual de registros de CEP
Diagnóstico secundário por especialidade
Diagnóstico Principal de Cesáreas
Percentual de AIH referente às saídas hospitalares
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
Programa de Controle de Infecção Hospitalar

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2022

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Interação com o Paciente	**10%**	**10%**	**10%**	**10%**
Módulos de Regulação / CROSS	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Melhoria Contínua em Obstetrícia	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Atividade Cirúrgica	**10%**	**10%**	**10%**	**10%**
Monitoramento de Atividades Selecionadas	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Termo de Aditamento	Nº 02/2022

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA
OBJETO DO CONTRATO		CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/03/2019
JUSTIFICATIVA	(X)	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: Repasse de recursos financeiros de Custeio.
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 4 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 26 de abril de 2022.	
PELA CONTRATANTE	Dr. Eduardo Ribeiro Secretário Executivo Secretaria de Estado da Saúde **Dr. Jeancarlo Gorinchteyn** **Secretário de Estado da Saúde**	
PELA OSS CONTRATADA	**Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli** **Diretor Executivo** **FAEPA** SILVANA PISCHIOTTIN PERONI Coordenadora Técnica Administrativa FAEPA **Profº Dr. Valdair Francisco Muglia** **Diretor Científico** **FAEPA**	

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ANEXO RP-05 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**
CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA gerenciadora do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**
CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): **1891539/2018**

OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Custeio, estabelecido pela Emenda Parlamentar (Incremento do MAC – Portaria 2.871 – Proposta 36000.4128842/02-100) para o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): **R$ 125.993,00**
EXERCÍCIO (1): 2022
ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2)_____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 26 **de** abril **de 2022.**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Sonia Aparecida Alves
Cargo: Coordenador de Saúde
CPF: 146.872.488-61

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Cargo: Diretor Executivo
CPF: 705.704.006-78

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Cargo: Diretor Científico
CPF: 090.564.118-37

Responsáveis que assinaram o ajuste:
Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Assinatura: _____

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli

Cargo: Diretor Executivo

CPF: 705.704.006-78

Assinatura: _____

SILVANA PISCHIOTTIN PERONI
Coordenadora Técnica Administrativa
FAEPA

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia

Cargo: Diretor Científico

CPF: 090.564.118-37

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2022

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2022 SES-PRC-2021/52847

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto o repasse de recursos financeiros de Custeio, estabelecido pela Emenda Parlamentar (Incremento do MAC – Portaria 2.871 – Proposta 36000.4128842/02-100) para o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros – Paragrafo Primeiro do Contrato de Gestão, assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO
A Contratante repassará a Contratada recursos financeiros de Custeio no valor de R$ 125.993,00 (cento e vinte e cinco mil, novecentos e noventa e três reais), que será acrescentado ao repasse de Custeio no exercício de 2022 e que onerará a:

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 50 85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS DE CUSTEIO

Mês	TA 02/2022 Valor
Abril	R$ 125.993,00
TOTAL	**R$ 125.993,00**

..."

CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA
O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir da data de sua assinatura até o encerramento do contrato de gestão.

CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO
Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO** e, seus respectivos Termos de Aditamento, não alterados por este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO
O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

CLÁUSULA SEXTA
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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 26 de abril de 2022.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

SILVANA PISCHIOTTIN PERONI
Coordenadora Técnica Administrativa
FAEPA

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Daniella Tendramini
Nome:
R.G.: 43.750.174-7

Nome:
R.G.: 43.794.668-X

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Termo de Aditamento	Nº 03/2022

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA
OBJETO DO CONTRATO		CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/03/2019
JUSTIFICATIVA	( )	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: Repasse de recursos financeiros de Custeio.
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	(X)	Repasse para Programa Especial – Item 2 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: Corujão Cirurgias Eletivas
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 27 de Maio de 2022.	
PELA CONTRATANTE	Dr. Eduardo Ribeiro Secretário Executivo Secretaria de Estado da Saúde **Dr. Jeancarlo Gorinchteyn** **Secretário de Estado da Saúde**	
PELA OSS CONTRATADA	**Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli** **Diretor Executivo** **FAEPA** **Profº Dr. Valdair Francisco Muglia** **Diretor Científico** **FAEPA**	

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ANEXO RP-05 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**
CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA gerenciadora do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**
CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): **1891539/2018**

OBJETO: A realização do Projeto Especial **Corujão de Cirurgias Eletivas** nos meses de maio a dezembro de 2022, no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R$ 131.840,00
EXERCÍCIO (1): 2022
ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2)_____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 27 **de** maio **de 2022.**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Sonia Aparecida Alves
Cargo: Coordenador de Saúde
CPF: 146.872.488-61

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Cargo: Diretor Executivo
CPF: 705.704.006-78

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Cargo: Diretor Científico
CPF: 090.564.118-37

Responsáveis que assinaram o ajuste:
Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

Assinatura: _____ Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli

Cargo: Diretor Executivo

CPF: 705.704.006-78

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia

Cargo: Diretor Científico

CPF: 090.564.118-37

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/2022

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2022 SES-PRC-2021/52847

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto a realização do Projeto Especial **Corujão de Cirurgias Eletivas** nos meses de maio a dezembro de 2022, no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros – Paragrafo Primeiro, assim como os anexos técnicos I e II do presente Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em virtude da realização do Projeto Especial Corujão de Cirurgias Eletivas, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA** o valor de **R$ 131.840,00 (cento e trinta e um mil, oitocentos e quarenta reais)**, que será acrescentado ao repasse de custeio no exercício 2022, correspondente aos meses de maio a dezembro, e que onerará a rubrica 10.302.0930.6381.0000, no item 33 50 85, cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.6381.0000 - MUTIROES DE SAUDE
NATUREZA DA DESPESA: 33 50 85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

MÊS	TA 01/2022 (R$)	TA 02/2022 Emenda Parlamentar (Custeio) (R$)	TA 03/2022 Corujão Cirurgias Eletivas (R$)
JANEIRO	2.660.500,00	-	-
FEVEREIRO	2.660.500,00	-	-
MARÇO	2.660.500,00	-	-
ABRIL	2.660.500,00	125.993,00	-
MAIO	2.660.500,00	-	**16.480,00**
JUNHO	2.660.500,00	-	**16.480,00**
JULHO	2.660.500,00	-	**16.480,00**
AGOSTO	2.660.500,00	-	**16.480,00**
SETEMBRO	2.660.500,00	-	**16.480,00**
OUTUBRO	2.660.500,00	-	**16.480,00**
NOVEMBRO	2.660.500,00	-	**16.480,00**
DEZEMBRO	2.660.500,00	-	**16.480,00**
TOTAL	**31.926.000,00**	**125.993,00**	**131.840,00**

O pagamento da importância descrita no presente parágrafo seguirá as condições previstas no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, especialmente o que consta no item II.4.1.

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

...

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.5 - PROJETO ESPECIAL CORUJÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS

CIRURGIAS ELETIVAS	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
HISTERECTOMIA	-	-	-	-	10	10	10	10	10	10	10	10	**80**
PERINEOPLASTIA	-	-	-	-	4	4	4	4	4	4	4	4	**32**

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

...

II.4.1 Os procedimentos cirúrgicos considerados como **Projeto Especial "Corujão Cirurgias Eletivas"**, serão financiados por produção unitária. Desse modo, o corujão será avaliado integralmente, ou seja, no período de vigência do projeto especial de Maio a Dezembro de 2022.

Somente será considerada a produção total destinada ao corujão se a unidade obedecer integralmente (100%) os procedimentos descritos na(s) linha(s) de saídas cirúrgicas **eletivas** prevista no Termo de Aditamento nº 01/2022, no mesmo período do Projeto Especial, de Maio a Dezembro de 2022.

Considerando a necessidade de proceder a restituição de valores, caso a unidade não execute na plenitude a assistência planejada e pactuada para o Projeto Especial, após o seu encerramento, será efetuada a avaliação da produção realizada no período pactuado. Se for constatado volume menor do que o pactuado para o Projeto Especial, haverá desconto financeiro na proporção do financiamento unitário do procedimento, isto é, um ajuste financeiro a menor relativo a cada procedimento unitário não realizado.

Se porventura a unidade não realizar a totalidade das saídas cirúrgicas eletivas (100%) dos procedimentos descritos na(s) linha(s) de saídas cirúrgicas **eletivas** prevista no Termo de Aditamento nº 01/2022, o montante quantitativo proporcional faltante será descontado da produção do **Projeto Especial Corujão Cirurgias Eletivas** no final do período, qual seja, também de Maio a Dezembro de 2022.

A produção assistencial considerada integrante do **Corujão Cirurgias Eletivas** terá acompanhamento em campo específico no Portal Gestão em Saúde, no período de Maio a Dezembro de 2022.

...

CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir da data de sua assinatura até o encerramento do contrato de gestão.

CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO

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

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

CLÁUSULA SEXTA
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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 27 de maio de 2022.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Daniella P. Silva
Nome:
R.G.: 43.794.668-X

Cristiane Moura
Nome:
R.G.: 27392145

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Termo de Aditamento	Nº 04/2022

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA
OBJETO DO CONTRATO		CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/03/2019
JUSTIFICATIVA	(X)	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: Repasse de recursos financeiros de Custeio.
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 2 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: Corujão Cirurgias Eletivas
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 22 de junho de 2022.	
PELA CONTRATANTE	Dr. Eduardo Ribeiro Secretário Executivo Secretaria de Estado da Saúde **Dr. Jeancarlo Gorinchteyn** **Secretário de Estado da Saúde**	
PELA OSS CONTRATADA	**Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli** **Diretor Executivo** **FAEPA** **Profº Dr. Valdair Francisco Muglia** **Diretor Científico** **FAEPA**	

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

ANEXO RP-05 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**
CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA gerenciadora do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**
CONTRATO DE GESTÃO N° (DE ORIGEM): **1891539/2018**

OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Custeio, estabelecido pela Emenda Parlamentar (Deputada Marina Helou – código: 2022.066.39773) para o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R$ 145.000,00
EXERCÍCIO (1): 2022
ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL : (2)_____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 22 **de** junho **de 2022.**

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Sonia Aparecida Alves
Cargo: Coordenador de Saúde
CPF: 146.872.488-61

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Cargo: Diretor Executivo
CPF: 705.704.006-78

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:
Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Cargo: Diretor Científico
CPF: 090.564.118-37

Responsáveis que assinaram o ajuste:
Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:
Nome: Jeancarlo Gorinchteyn
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: 111.746.368-07

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Assinatura: _____

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli

Cargo: Diretor Executivo

CPF: 705.704.006-78

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia

Cargo: Diretor Científico

CPF: 090.564.118-37

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2022

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2022 SES-PRC-2021/52847

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto o repasse de recursos financeiros de Custeio, estabelecido pela Emenda Parlamentar (Deputada Marina Helou – código: 2022.066.39773) para o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros – Paragrafo Primeiro, do presente Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

"...

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATANTE repassará à CONTRATADA o valor de R$ 145.000,00 (cento e quarenta e cinco mil reais), que será acrescentado ao presente Contrato de Gestão, alterando o somatório dos valores a serem repassados no exercício de 2022 e que onerará a:

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 50 85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS DE CUSTEIO

Mês	TA 04/2022 Valor
Junho	R$ 145.000,00
TOTAL	**R$ 145.000,00**

..."

CLÁUSULA TERCEIRA
DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUARTA
DA PUBLICAÇÃO

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

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria da Saúde

CLÁUSULA QUINTA
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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 22 de junho de 2022.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Cristiane Moura
Nome:
R.G.: 27392145

Daniella Vendramini
Nome:
R.G.: 43.750.174-7

GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 05/2022

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2022 SES-PRC-2021/52847

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto a redução de recursos financeiros de custeio por ressarcimento dos medicamentos do kit intubação adquiridos de forma centralizada pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, através da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica (CAF/SES) para utilização no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros – Paragrafo Primeiro, do presente Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

"...

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor de R$ 2.593,80 (dois mil, quinhentos e noventa e três reais e oitenta centavos), será reduzido da parcela de setembro correspondente a recursos financeiros de Custeio, conforme demonstrado abaixo, e que onerará a:

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 50 85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12

Mês	Custeio Mensal	Redução (TA 05/2022)	Parcela com redução
Setembro/22	R$ 2.660.500,00	(R$ 2.593,80)	**R$ 2.657.906,20**

..."

CLÁUSULA TERCEIRA
DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUARTA
DA PUBLICAÇÃO

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

GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

CLÁUSULA QUINTA
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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 19 de agosto de 2022.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

SILVANA PISCHIOTTIN PERONI
Coordenadora Técnica Administrativa
FAEPA

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Daniella P Silva
Nome:
R.G.: 43794 668 -x

Cristiane Moura
Nome:
R.G.: 27392145

GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

Termo de Aditamento	Nº 01/2023

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA
OBJETO DO CONTRATO		CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/03/2019
JUSTIFICATIVA	(X)	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão para o exercício de 2023.
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais – Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 4 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 28 de dezembro de 2022.	
PELA CONTRATANTE	**Dr. Jeancarlo Gorinchteyn** **Secretário de Estado da Saúde**	
PELA OSS CONTRATADA	**Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli** **Diretor Executivo** **FAEPA** **Profº Dr. Valdair Francisco Muglia** **Diretor Científico** **FAEPA**	

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

SIGA

GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2023

Processo Origem SPDOC nº 1891539/2018
Processo 2023 SES-PRC-2021/52847

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **01/03/2019** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA,** QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.

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. Jeancarlo Gorinchteyn,** brasileiro, casado, médico, RG nº 17.321.176, CPF nº 111.746.368-07, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FAEPA, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço no Campus Universitário, s/n – Bairro Monte Alegre – Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de Ribeirão Preto - SP registrado em microfilme sob nº 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. nº 705.704.006-78 e seu **Diretor Científico Profº Dr. Valdair Francisco Muglia**, brasileiro, R.G. nº 17.726.041-5, CPF nº 090.564.118-37, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n º 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SPDOC nº 1891539/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, 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 ADITAMENTO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER** 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 ADITAMENTO** tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 01/03/2019, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER,** no exercício de 2023, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

a. Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
b. Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
c. Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Aditamento altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros – Paragrafo Primeiro do Contrato de Gestão assinado em 01/03/2019, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R$ 33.841.560,00 (trinta e três milhões, oitocentos e quarenta e um mil, quinhentos e sessenta reais), onerará a rubrica 10.302.0930.4852.000, no item 33 50 85, no exercício de 2023 cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.**

CUSTEIO

UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 50 85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

MÊS	VALOR (R$)
JANEIRO	2.820.130,00
FEVEREIRO	2.820.130,00
MARÇO	2.820.130,00
ABRIL	2.820.130,00
MAIO	2.820.130,00
JUNHO	2.820.130,00
JULHO	2.820.130,00
AGOSTO	2.820.130,00
SETEMBRO	2.820.130,00
OUTUBRO	2.820.130,00
NOVEMBRO	2.820.130,00
DEZEMBRO	2.820.130,00
TOTAL	**33.841.560,00**

CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/01/2023.

CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO**.

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO
O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

PARÁGRAFO ÚNICO
Considera-se o presente instrumento assinado e válido, a partir a data da última assinatura digital efetivada.

CLÁUSULA SEXTA
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 na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 28 de dezembro de 2022.

Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1)
Nome: Cristiane A. Moura
R.G.:27.392.145

Nome: Ivan Daniel Terra
R.G.: 27.587.971

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

ANEXO TÉCNICO I

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 971/95), 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.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

Em caso de hospitalização, a **CONTRATADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

♦ Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

♦ Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

♦ Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;

♦ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

♦ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

♦ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

♦ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

♦ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

♦ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

♦ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;

♦ Sangue e hemoderivados;

♦ Fornecimento de roupas hospitalares;

♦ Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER.**

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM nº. 44, de 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

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

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

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

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3 Se, em conseqüência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS)
- Interconsulta
- Consultas subseqüentes (retornos)
- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de referências regional (Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, outros) aos ambulatórios do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendado por meio da Central de Regulação (CROSS).

4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

4.3 Entende-se por consulta subseqüente, 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.

4.4 Para 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

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

ser registrados como terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

4.5 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.

4.6 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia), SADT Externo (Diagnóstico em Laboratório Clínico – CEAC e Diagnostico em Anatomia Patológica – CEAC e SEDI – Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO – MATER**, 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 mediante Termo de Aditamento ao presente Contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

II.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **3.276** saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Unidades de Internação - Saídas por Clínica	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Clínica Médica	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	**144**
Clínica Obstétrica	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	**2.700**
Clínica Pediátrica	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	**432**
Clínica Psiquiátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**273**	**273**	**273**	**273**	**273**	**273**	**273**	**273**	**273**	**273**	**273**	**273**	**3.276**

II.1.2 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **684** saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIHD)

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Eletivas	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	684
Total	**57**	**57**	**57**	**57**	**57**	**57**	**57**	**57**	**57**	**57**	**57**	**57**	**684**

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de procedimentos cirúrgicos eletivos e de procedimentos cirúrgicos de urgência da produção realizada e informada no SIH – DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.

II.1.3 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

Cirurgia Hospital-Dia - Cirurgia Ambulatorial	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Cirurgia Hospital-Dia	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	**684**
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	**156**
Total	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**70**	**840**

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL
(serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

II.2.a) Atendimento Especialidades Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

Consultas Médicas	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Primeira Consulta	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	**4.380**
Interconsulta	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	**1.200**
Consulta Subsequente	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585	**7.020**
Total	**1.050**	**1.050**	**1.050**	**1.050**	**1.050**	**1.050**	**1.050**	**1.050**	**1.050**	**1.050**	**1.050**	**1.050**	**12.600**

Especialidades Médicas	
Anestesiologia	X
Ginecologia	X
Mastologia	X
Obstetrícia	X

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

II.2.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

O volume de primeiras consultas em especialidades não médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

Consultas Não Médicas	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Consulta Subsequente	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	410	**4.920**
Procedimentos Terapêuticos (Sessões)	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	**2.760**
Total	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**640**	**7.680**

Especialidades Não Médicas	
Enfermeiro	X
Fisioterapeuta	X
Nutricionista	X
Psicólogo	X
Outros	X

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (X)
Atendimento de Urgência não referenciado ( )

Urgência | Emergência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Consultas de Urgência	720	720	720	720	720	720	720	720	720	720	720	720	**8.640**
Total	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**720**	**8.640**

Especialidades - Urgência/Emergência	
Ginecologia	X
Obstetrícia	X
Pediatria	X

II.4 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO
(âmbito hospitalar ou exclusivamente ambulatorial)

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **4.560 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde,

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, por meio do agendamento na Central de Regulação (CROSS), nas quantidades especificadas (o volume disponibilizado para agendamento deve corresponder, no mínimo, ao definido na tabela abaixo, por grupo):

SADT Externo	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Mamografia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	**2.400**
Total Radiologia	**200**	**200**	**200**	**200**	**200**	**200**	**200**	**200**	**200**	**200**	**200**	**200**	**2.400**
Ultrassonografia Obstétrica	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	**2.160**
Total Ultra-Sonografia	**180**	**180**	**180**	**180**	**180**	**180**	**180**	**180**	**180**	**180**	**180**	**180**	**2.160**
Total	**380**	**380**	**380**	**380**	**380**	**380**	**380**	**380**	**380**	**380**	**380**	**380**	**4.560**

Os exames para apoio diagnóstico e terapêuticos aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

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 para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

I – PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS
Com o fito de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

I.1 A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades abaixo assinaladas, as quais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade sob gestão da CONTRATADA, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços:

(X) Saídas Hospitalares em Clinica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
(X) Saídas Hospitalares em Clinica Cirúrgica
(X) Hospital Dia Cirúrgico /Cirurgias Ambulatoriais
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades não médicas
(X) Atendimento a Urgências
(X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo
( ) Outros Atendimentos.

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

II – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO
A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme detalhado nas Tabelas que se seguem.

II.1 Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, podendo gerar ajuste financeiro a menor de 10% a 30% no valor do repasse para custeio da unidade no semestre, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) e respeitando-se a proporcionalidade de cada modalidade de contratação de atividade assistencial especificada na TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO, constantes no presente Anexo.

II.1.1 Da análise realizada poderá resultar desconto financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do instrumento contratual.

II.1.2 A avaliação do cumprimento das metas não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento ao **Contrato de Gestão** em relação às cláusulas que

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

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 da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II.2 Do período de avaliação:

- 1º semestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 2º semestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro no ano seguinte.

II.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais), para efeito de desconto**,** será efetivada no semestre posterior.

II.2.1 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

II.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

II.4 O valor repassado de custeio no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", será distribuído percentualmente nos termos indicados 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	**%**
Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	56
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	16
HD/Cirurgia Ambulatorial	8
Urgência	10
Ambulatório - Especialidades Médicas	5
Ambulatório – Especialidades Não Médicas	2
SADT Externo	3
TOTAL	**100%**

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FORMULA DE CALCULO (EM REAIS)
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstetrica, Pediatrica e Psiquiatrica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Saídas Hospitalares Cirúrgicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Hospital dia cirúrgico	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades – Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades - Não Médicas	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas dos indicadores detalhados naquele Anexo.

III.1 A avaliação e a valoração dos desvios no cumprimento dos Indicadores de Qualidade podem 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 estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.2 Do período de avaliação:

- 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em maio;
- 2º trimestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 3º trimestre – consolidação das informações em outubro e avaliação em novembro;
- 4º trimestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.

III.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

II.2.2 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

III.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

III.4 Para efeitos de cálculo do desconto dos Indicadores de Qualidade, será considerado o percentual de 10% (dez por cento) sobre o montante repassado a título de custeio à CONTRATADA no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", combinado com os indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.5 Fórmula:

Indicador	Orçamento de custeio no trimestre	Valoração do indicador de qualidade	Tabela do Anexo Técnico III
	Soma dos repasses do período	X 10%	X peso do indicador

III.6 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 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela Unidade:

III.6.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

III.7 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.

III.8 O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Unidade gerenciada e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

III.9 A **CONTRATADA** deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada quanto da OSS, além de extratos bancários, preços de materiais e medicamentos praticados (quando for o caso), entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE**.

III.10 A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439

GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

ANEXO TÉCNICO III
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, ao desempenho da unidade e a qualidade da informação apresentada.

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 o torna 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.

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 unidade gerenciada 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 de Qualidade utilizados neste **Contrato de Gestão**.

A tabela abaixo apresenta o peso de cada Indicador de Qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro de até 10% sobre valor dos repasses realizados para a unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item III do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

Pré-requisitos
Apresentação de AIH
Percentual de registros de CEP
Diagnóstico secundário por especialidade
Diagnóstico Principal de Cesáreas
Percentual de AIH referente às saídas hospitalares
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
Programa de Controle de Infecção Hospitalar

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2023

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Interação com o Paciente	**10%**	**10%**	**10%**	**10%**
Módulos de Regulação / CROSS	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Melhoria Contínua em Obstetrícia	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**
Atividade Cirúrgica	**10%**	**10%**	**10%**	**10%**
Monitoramento de Atividades Selecionadas	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**

SESDCI2022313499

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:40:12 e IVAN DANIEL TERRA - Testemunha / CRSM - MATER - 28/12/2022 às 16:43:56.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:54, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:32:41 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:44.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 13:30:16.
Documento Nº: 61091548-9439 - consulta à autenticidade em
https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61091548-9439