



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

CONTRATO DE GESTÃO PROCESSO Nº 001.0500.000045/2018

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 ASSISTÊNCIA 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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

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. Marco Antonio Zago, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 3.579.713 SSP-SP, CPF nº 348.967.088-49, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da FMRPUSP – FAEPA**, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com endereço 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 SSP/SP, C.P.F. nº 705.704.006-78, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000045/2018, 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**, 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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** cujo uso lhe fora permitido;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**, 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;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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 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\$ 241.089.232,92 (duzentos e quarenta e um milhões, oitenta e nove mil, duzentos e trinta e dois reais e noventa e dois centavos)**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de **R\$ 395.231,66 (trezentos e noventa e cinco mil, duzentos e trinta e um reais e sessenta e seis centavos)** correspondente a recursos financeiros de Custeio no **mês de Dezembro/2018** e o valor de **R\$ 42.638.132,24 (quarenta e dois milhões, seiscentos e trinta e oito mil, cento e trinta e dois reais e vinte e quatro centavos)** correspondente ao **exercício financeiros de 2019** e **R\$ 925.684,00 (novecentos e vinte e cinco mil, seiscentos e oitenta e quatro reais)** no mês de dezembro/2018 destinados a recursos de Investimento, onerarão a rubrica 10 302 0930 4852 0000, nos itens 33 90 39 75 e 44 50 42 01, cujos repasses dar-se-ão na modalidade **Contrato de Gestão, conforme Instruções TCESP 02/2016**.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

INVESTIMENTO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 44 50 42 01

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

| MÊS | CUSTEIO (2018) | INVESTIMENTO (2018) | CUSTEIO (2019) |
|--------------|-----------------------|------------------------|--------------------------|
| Janeiro | - | - | R\$ 551.231,66 |
| Fevereiro | - | - | R\$ 1.070.803,84 |
| Março | - | - | R\$ 3.090.504,80 |
| Abril | - | - | R\$ 4.213.954,66 |
| Mai | - | - | R\$ 4.213.954,66 |
| Junho | - | - | R\$ 4.213.954,66 |
| Julho | - | - | R\$ 4.213.954,66 |
| Agosto | - | - | R\$ 4.213.954,66 |
| Setembro | - | - | R\$ 4.213.954,66 |
| Outubro | - | - | R\$ 4.213.954,66 |
| Novembro | - | - | R\$ 4.213.954,66 |
| Dezembro | R\$ 395.231,66 | R\$ 925.684,00 | R\$ 4.213.954,66 |
| TOTAL | R\$ 395.231,66 | R\$ 925.684,00 | R\$ 42.638.132,24 |

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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**, 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**.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA OITAVA **CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

No mês de **dezembro/2018** do presente contrato, o valor a ser repassado será de **R\$395.231,66 (trezentos e noventa e cinco mil, duzentos e trinta e um reais e sessenta e seis centavos)** e no exercício financeiro de 2019, o somatório dos valores a serem repassados fica estimado em **R\$ 42.638.132,24 (quarenta e dois milhões, seiscentos e trinta e oito mil, cento e trinta e dois reais e vinte e quatro centavos)**, sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para o custeio das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade de saúde. Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os **Indicadores de Qualidade** (indicadores de qualidade) e para os **Indicadores de Produção** (modalidade de contratação das atividades assistenciais) 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**



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

CLÁUSULA DÉCIMA DA RESCISÃO

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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.

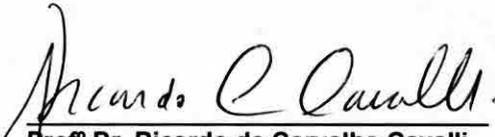
CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

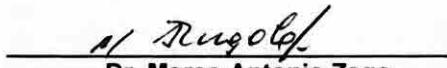
DO FORO

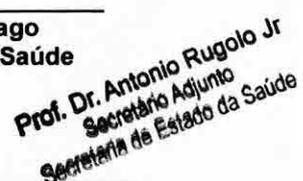
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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, 07 de dezembro de 2018.


Prof.º Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo


Dr. Marco Antonio Zago
Secretário de Estado da Saúde


Prof. Dr. Antonio Rugolo Jr
Secretário Adjunto
Secretaria de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) 
Nome:
R.G.: 298976110

2) 
Nome:
R.G.: 27392145



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- ◆ 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 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 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 subseqüentes 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de 1.278 saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

| Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediatría e Psiquiátrica | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL | |
|---|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | | |
| Clinica Médica | - | - | - | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 1.089 |
| Obstetrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Pediatria | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Psiquiatria | - | - | - | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 189 |
| Total | - | - | - | 142 | 142 | 142 | 142 | 142 | 142 | 142 | 142 | 142 | 142 | 1.278 |

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

O hospital deverá realizar um número de **369** 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)

| Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL | |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | | |
| Eletivas | - | - | - | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 369 |
| Urgência | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | - | - | - | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 | 369 |

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

| HD/Cirurgia Ambulatorial | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL | |
|--------------------------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | | |
| Hospital Dia | - | - | - | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 648 |
| Cirurgia Ambulatorial | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Cirurgias | - | - | - | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 648 |

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:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

| ATENDIMENTO AMBULATORIAL Especialidades Médicas | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Primeira Consulta (agendamento CROSS) | - | - | - | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 | 1.017 |
| Interconsulta | - | - | 300 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 1.308 |
| Consulta Subseqüente | - | - | 15 | 336 | 336 | 336 | 336 | 336 | 336 | 336 | 336 | 336 | 3.039 |
| Total Consultas | - | - | 315 | 561 | 561 | 561 | 561 | 561 | 561 | 561 | 561 | 561 | 5.364 |

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:

| ATENDIMENTO AMBULATORIAL Especialidades não Médicas | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|-----------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Primeira Consulta (agendamento CROSS) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Interconsulta | - | - | 40 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 1.120 |
| Consulta Subseqüente | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Terapias (Sessões) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Atendimentos | - | - | 40 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 1.120 |



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

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

| Consulta de Urgência | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|----------------------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Total | - | - | - | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 90 |

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 de **4.500** 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 Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

T



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

| SADT Externo | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Diagn.Laboratório Clínico | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Anat. Patológica Citopatologia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Radiologia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ultrassonografia | - | - | - | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 1.350 |
| Tomografia Computadorizada | - | - | - | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 1.800 |
| Ressonância Magnética | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Medicina Nuclear in Vivo | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Endoscopia | - | - | - | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 1.350 |
| Radiologia Interv. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Métodos Diagnósticos em Especialidades | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Proced. Especiais Hemoterapia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | - | - | - | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 4.500 |

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.



SECRETARIA DE ESTADO 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:

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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** para o mês de Dezembro/2018, fica estimado em **R\$ 395.231,66 (trezentos e noventa e cinco mil, duzentos e trinta e um reais e sessenta e seis centavos)**, o valor de R\$42.638.132,24 (quarenta e dois milhões, seiscentos e trinta e oito mil, cento e trinta e dois reais e vinte e quatro centavos), correspondente ao Custeio do exercício de 2019 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 | % |
| Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 20 |
| Internação em Clínica Cirúrgica | 50 |
| HD/Cirurgia Ambulatorial | 5 |
| Urgência | 3 |
| Ambulatório Especialidades Médicas | 5 |
| Ambulatório Especialidades não Médicas | 2 |
| SADT Externo | 15 |
| TOTAL | 100% |



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

4.1 Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o mês de **Dezembro/2018** e o ano de **2019**, dar-se-ão na seguinte maneira:

TABELA II – CRONOGRAMAS

| 2018 | | | |
|---|-----------------------|--|---|
| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO | | CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES | |
| Mês | Valor | Indicadores de Qualidade | Indicadores de Produção |
| Dezembro | R\$ 395.231,66 | 4º trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro | 2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro |
| | | | |
| Total | R\$ 395.231,66 | | |

| 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 | R\$ 551.231,66 | 1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio | 1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto |
| Fevereiro | R\$ 1.070.803,84 | | |
| Março | R\$ 3.090.504,80 | | |
| Abril | R\$ 4.213.954,66 | 2º Trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto | 2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro |
| Maio | R\$ 4.213.954,66 | | |
| Junho | R\$ 4.213.954,66 | | |
| Julho | R\$ 4.213.954,66 | 3º Trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro | |
| Agosto | R\$ 4.213.954,66 | | |
| Setembro | R\$ 4.213.954,66 | 4º Trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro | |
| Outubro | R\$ 4.213.954,66 | | |
| Novembro | R\$ 4.213.954,66 | | |
| Dezembro | R\$ 4.213.954,66 | | |
| Total | R\$ 42.638.132,24 | | |

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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 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 **DISTRIBUIÇÃO 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.
- 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.gestao.saude.sp.gov.br, disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.
- 5.3. O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 citados 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 repectuação 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**.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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) |



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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) |

Y



SECRETARIA DE ESTADO 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 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.

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2019

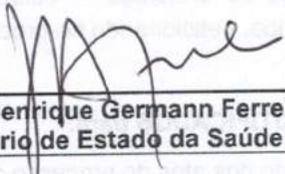
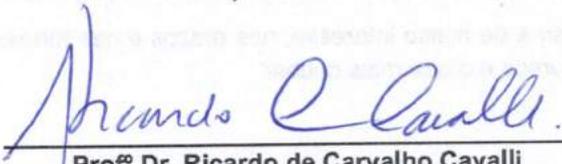
| Indicadores | 1º trimestre (dez/18 a mar/2019) | 2º trimestre | 3º trimestre | 4º trimestre |
|---|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Qualidade de Informação | 40% | 40% | 40% | 40% |
| Programa de Humanização | 20% | 20% | 20% | 20% |
| Atividade Cirúrgica | 25% | 25% | 25% | 25% |
| Monitoramento de Atividades Seleccionadas | 15% | 15% | 15% | 15% |

**SECRETARIA DE ESTADO 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 | | HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA |
| CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM | | 07/12/2018 |
| JUSTIFICATIVA | (x) | Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão ajuste no período de implantação, início de atividades assistenciais para os meses de abril a dezembro/2019 com readequação no repasse de recursos financeiros de Custeio e repasse 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 Retirratificação em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 14 de março de 2019. | |
| PELA CONTRATANTE |  _____ Dr. José Henrique Germann Ferreira Secretário de Estado da Saúde | |
| PELA OSS CONTRATADA |  _____ Prof. Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli Diretor Executivo | |



SECRETARIA DE ESTADO 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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

CONTRATO DE GESTÃO N° (DE ORIGEM): 001.0500.000045/2018

OBJETO: O presente **TERMO DE RETIRATIFICAÇÃO** tem por objeto ajuste no período de implantação, início de atividades assistenciais para os meses de abril a dezembro/2019, readequação no repasse de recursos financeiros de Custeio e repasse de Investimento para o **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

ADVOGADO(S)/ N° 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, 14 de março de 2019.



SECRETARIA DE ESTADO 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: -----

Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660

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

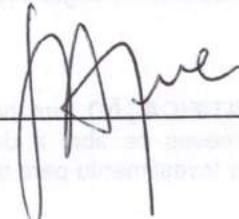
Data de Nascimento: 08/03/1949

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): (11) 3066.8801 / 8660

Assinatura: _____ 

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli

Cargo: Diretor Executivo

CPF: 705.704.006-78 RG: 21.638.076-5

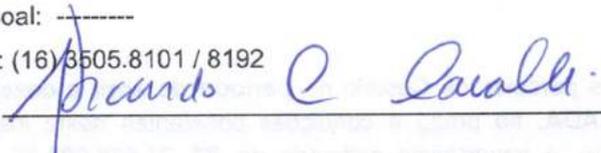
Data de Nascimento: 22/11/1972

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: _____ 

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/19

Processo Origem nº 001.0500.000045/2018

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO CELEBRADO EM 07/12/2018 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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

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**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº. 929237, com sede no Campus Universitário, Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto – SP e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Ribeirão Preto – SP, microfilmado sob nº. 025751 em 02/02/2011, neste ato representada por seu **Diretor Executivo, Prof. Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli**, brasileiro, RG. nº 21.638.076-5, CPF. 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 nº 001.0500.000045/2018, 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 ajuste no período de implantação, início de atividades assistenciais para os meses de abril a dezembro/2019, readequação no repasse de recursos financeiros de Custeio e repasse de Investimento para o **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**

CLÁUSULA SEGUNDA **DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

O PRESENTE TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO altera o Anexo Técnico I – Descrição de Serviços do Contrato, itens: II - Estrutura e Volume de Atividades Contratadas; II.1 Internações Hospitalares; II. 1.2 Internação em Clínica Cirúrgica, II.1.3 Hospital Dia e Cirurgia Ambulatorial, II.2. Atendimento Ambulatorial - II.2.a Atendimento Especialidades Médicas, II.3 Atendimento a Urgências, II.4 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo e Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento itens 3, 4 – 4.1 (Tabela II Cronogramas), conforme redação abaixo:

“... ”

CLÁUSULA SÉTIMA **DOS RECURSOS FINANCEIROS** **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Em virtude da readequação do repasse das parcelas de Custeio no período de abril a dezembro/2019 a **CONTRATANTE** repassará a **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, a importância estimada de **R\$ 21.558.208,36 (vinte e um milhões, quinhentos e cinquenta e oito mil, duzentos e oito reais e trinta e seis centavos)** e repasse de



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

recursos financeiros de Investimento no valor de R\$ 1.865.217,00 (hum milhão, oitocentos e sessenta e cinco mil, duzentos e dezessete reais) que onerarão a:

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

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

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A readequação mencionada na Cláusula Sétima – dos Recursos Financeiros - Parágrafo Primeiro, será efetivada a partir de **abril/2019**, alterando o presente Contrato a somatória dos valores a serem repassados de recursos financeiros de Custeio em 2019, estimados em **R\$ 26.270.748,66 (vinte e seis milhões, duzentos e setenta mil, setecentos e quarenta e oito reais e sessenta e seis centavos)**, sendo que a transferência à CONTRATADA será efetivada conforme cronograma abaixo:

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS DE CUSTEIO e INVESTIMENTO

| MÊS | Contrato Gestão (R\$) | TR 01/19 (Readequação Custeio) (R\$) | TR 01/19 Investimento (R\$) | Repasso Custeio Mensal Total (R\$) |
|--------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Janeiro | 551.231,66 | - | - | 551.231,66 |
| Fevereiro | 1.070.803,84 | - | - | 1.070.803,84 |
| Março | 3.090.504,80 | - | 1.865.217,00 | 3.090.504,80 |
| Abril | 4.213.954,66 | 0,00 | - | 0,00 |
| Mai | 4.213.954,66 | 1.550.000,00 | - | 1.550.000,00 |
| Junho | 4.213.954,66 | 1.550.000,00 | - | 1.550.000,00 |
| Julho | 4.213.954,66 | 1.780.299,04 | - | 1.780.299,04 |
| Agosto | 4.213.954,66 | 2.250.000,00 | - | 2.250.000,00 |
| Setembro | 4.213.954,66 | 3.000.000,00 | - | 3.000.000,00 |
| Outubro | 4.213.954,66 | 3.000.000,00 | - | 3.000.000,00 |
| Novembro | 4.213.954,66 | 4.213.954,66 | - | 4.213.954,66 |
| Dezembro | 4.213.954,66 | 4.213.954,66 | - | 4.213.954,66 |
| TOTAL | 42.638.132,24 | 21.558.208,36 | 1.865.217,00 | 26.270.748,66 |

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

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 (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **772** saídas hospitalares no período de abril a dezembro/2019, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

| Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Clínica Médica | - | - | - | 25 | 41 | 41 | 62 | 62 | 62 | 90 | 121 | 121 | 625 |
| Obstetria | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Pediatria | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Psiquiatria | - | - | - | 7 | 7 | 14 | 14 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 147 |
| Total | - | - | - | 32 | 48 | 55 | 76 | 83 | 83 | 111 | 142 | 142 | 772 |

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

O hospital deverá realizar um número de **198** 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)

| Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Eletivas | - | - | - | - | - | 16 | 16 | 28 | 28 | 28 | 41 | 41 | 198 |
| Urgência | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | - | - | - | - | - | 16 | 16 | 28 | 28 | 28 | 41 | 41 | 198 |

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

| HD/Cirurgia Ambulatorial | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|--------------------------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Hospital Dia | - | - | - | - | - | 23 | 23 | 46 | 46 | 46 | 72 | 72 | 328 |
| Cirurgia Ambulatorial | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Cirurgias | - | - | - | - | - | 23 | 23 | 46 | 46 | 46 | 72 | 72 | 328 |

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:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

| ATENDIMENTO AMBULATORIAL Especialidades Médicas | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|---|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Primeira Consulta (agendamento CROSS) | - | - | - | 230 | 160 | 160 | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 | 113 | 1.228 |
| Interconsulta | - | - | - | - | - | 80 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 752 |
| Consulta Subseqüente | - | - | - | 50 | 120 | 120 | 336 | 336 | 336 | 336 | 336 | 336 | 2.306 |
| Total Consultas | - | - | - | 280 | 280 | 360 | 561 | 561 | 561 | 561 | 561 | 561 | 4.286 |

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:

| ATENDIMENTO AMBULATORIAL Especialidades não Médicas | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|---|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Primeira Consulta (agendamento CROSS) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Interconsulta | - | - | - | 60 | 60 | 60 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 900 |
| Consulta Subseqüente | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Terapias (Sessões) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Atendimentos | - | - | - | 60 | 60 | 60 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 900 |

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

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

| Consulta de Urgência | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|----------------------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Total | - | - | - | - | - | 2 | 2 | 4 | 4 | 10 | 10 | 10 | 42 |

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 de **3.857** exames no período de abril a dezembro/2019, 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:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

| SADT Externo | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Diagn.Laboratório Clínico | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Anat. Patológica Citopatologia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Radiologia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ultrassonografia | - | - | - | - | 50 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 1.107 |
| Tomografia Computadorizada | - | - | - | 100 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 1.700 |
| Ressonância Magnética | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Medicina Nuclear in Vivo | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Endoscopia | - | - | - | 50 | 50 | 100 | 100 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 1.050 |
| Radiologia Interv. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Métodos Diagnósticos em Especialidades | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Proced. Especiais Hemoterapia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | - | - | - | 150 | 300 | 451 | 451 | 501 | 501 | 501 | 501 | 501 | 3.857 |

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.



SECRETARIA DE ESTADO 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** para o exercício de 2019, fica estimado em **R\$ 26.270.748,66 (vinte e seis milhões, duzentos e setenta mil, setecentos e quarenta e oito reais e sessenta e seis centavos)** 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 | % |
| Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 20 |
| Internação em Clínica Cirúrgica | 50 |
| HD/Cirurgia Ambulatorial | 5 |
| Urgência | 3 |
| Ambulatório Especialidades Médicas | 5 |
| Ambulatório Especialidades não Médicas | 2 |
| SADT Externo | 15 |
| TOTAL | 100% |

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

4.1 Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o ano de **2019**, dar-se-ão na seguinte maneira:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA II – CRONOGRAMAS

| 2019 | | | |
|---|----------------------|--|---|
| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO | | CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES | |
| Mês | TR 01/2019 (R\$) | Indicadores de Qualidade | Indicadores de Produção |
| Janeiro | 551.231,66 | 1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio | 1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto |
| Fevereiro | 1.070.803,84 | | |
| Março | 3.090.504,80 | | |
| Abril | 0,00 | 2º Trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto | |
| Maio | 1.550.000,00 | | |
| Junho | 1.550.000,00 | | |
| Julho | 1.780.299,04 | 3º Trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro | 2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro |
| Agosto | 2.250.000,00 | | |
| Setembro | 3.000.000,00 | 4º Trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro | |
| Outubro | 3.000.000,00 | | |
| Novembro | 4.213.954,66 | | |
| Dezembro | 4.213.954,66 | | |
| Total | 26.270.748,66 | | |

...”

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.



SECRETARIA DE ESTADO 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, 14 de março de 2019.



Prof.º Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

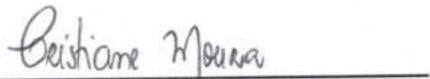


Dr. José Henrique Germann Ferreira
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) 

Nome: Edeir de Lacerda Soares
R.G.: 22 441 892-0

2) 

Nome: Geislaine Moura
R.G.: 27392145

Extrato de Contrato
 Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão 02/19
 Processo 20057246/018
 Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
 Contratada: Cruzada Bandeirante São Camilo Assistência Médico - Social gerenciadora do Centro de Medicina de Reabilitação Lucy Montoro - Santos.
 CNPJ: 06.598.448/0001-80
 DO Objeto: O presente TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO tem por objeto a operacionalização de gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO - SANTOS, para o exercício de 2019 no 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 das Atividades Contratadas:
 Atendimento Médico: 1.376 atendimentos/janeiro a abril
 Atendimento não Médico: 11.600 atendimentos/janeiro a abril
 Valor RS 2.100.000,00, em 04 (quatro) parcelas mensais, nos meses de janeiro a abril, no exercício de 2019, que onerará a UGE 090192
 Atividade: 10.302.0930.6714.0000
 Natureza da Despesa: 33.90.39.73
 Fonte de Recursos Fundo Estadual de Saúde - Lei 141/12
 Data de Assinatura: 14-03-2019
 Vigência: O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 22-04-2019.

Extrato de Contrato
 Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão 01/19
 Processo 091.65506.000045/2018
 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
 CNPJ: 57.722.118/0001-45
 DO Objeto: O presente TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO tem por objeto ajuste no período de implantação, início de atividades assistenciais para os meses de abril a dezembro/2019, readequação no repasse de recursos financeiros do Custeio e repasse de investimento para o HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

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 (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)
 O hospital deverá realizar um número de 772 saídas hospitalares no período de abril a dezembro/2019, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nos seguintes anexos:

| Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 1º semestre | | | | | | | | 2º semestre | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|-----|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Clínica Médica | - | - | - | 25 | 41 | 41 | 82 | 82 | 82 | 90 | 121 | 131 | 603 |
| Obstétrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Pediátrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Psiquiátrica | - | - | - | 7 | 7 | 34 | 34 | 31 | 31 | 31 | 31 | 31 | 142 |
| Total | - | - | - | 32 | 58 | 75 | 167 | 113 | 113 | 121 | 152 | 162 | 772 |

II.1.2 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)
 O hospital deverá realizar um número de 198 saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificadas as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência, de acordo com a classificação do Manual SHD:

| Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica | 1º semestre | | | | | | | | 2º semestre | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Eletivas | - | - | - | - | - | 16 | 16 | 28 | 28 | 28 | 41 | 41 | 198 |
| Urgência | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | - | - | - | - | - | 16 | 16 | 28 | 28 | 28 | 41 | 41 | 198 |

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

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atendidos as saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.

II.1.3 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

| HD/Cirurgia Ambulatorial | 1º semestre | | | | | | | | 2º semestre | | | | TOTAL |
|--------------------------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Hospital Dia | - | - | - | - | - | 13 | 23 | 46 | 46 | 46 | 72 | 72 | 328 |
| Cirurgia Ambulatorial | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Cirurgias | - | - | - | - | - | 13 | 23 | 46 | 46 | 46 | 72 | 72 | 328 |

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL
 (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)
II.2.a) Atendimento Especialidades Médicas
 O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizadas para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

| Especialidade Médica | 1º semestre | | | | | | | | 2º semestre | | | | TOTAL |
|------------------------|-------------|-----|-----|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|--------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Primeira Consulta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Agendamento CROSS | - | - | - | 230 | 160 | 160 | 193 | 113 | 113 | 113 | 112 | 112 | 1.278 |
| Interconsulta | - | - | - | - | - | - | 80 | 117 | 117 | 117 | 117 | 117 | 759 |
| Consulta Subsequente | - | - | - | 80 | 120 | 120 | 138 | 204 | 204 | 204 | 204 | 204 | 1.356 |
| Total Consultas | - | - | - | 280 | 280 | 280 | 381 | 581 | 581 | 581 | 581 | 581 | 4.288 |

II.2.b) Atendimento ambulatorial em especialidades não médicas.
 O volume de primeiras consultas em especialidades não Médicas disponibilizadas para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

| Especialidades não Médicas | 1º semestre | | | | | | | | 2º semestre | | | | TOTAL |
|----------------------------|-------------|-----|-----|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Primeira Consulta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Agendamento CROSS | - | - | - | 60 | 60 | 60 | 720 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 900 |
| Interconsulta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Consulta Subsequente | - | - | - | 60 | 60 | 60 | 720 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 900 |
| Terapias (dentex) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Atendimentos | - | - | - | 60 | 60 | 60 | 720 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 900 |

II.3 ATENDIMENTO ÀS URGENCIAS (âmbito hospitalar)
 Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) (X)
 Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta) ()

| Consulta de Urgência | 1º semestre | | | | | | | | 2º semestre | | | | TOTAL |
|----------------------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Total | - | - | - | - | - | - | 2 | 2 | 4 | 4 | 10 | 10 | 32 |

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 de 3.857 exames no período de abril a dezembro/2019, a pacientes EXTERNOS ao hospital, isto é, aqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

| SADT Externo | 1º semestre | | | | | | | | 2º semestre | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|--------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Diagn Laboratório Clínico | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Anál. Psicológica/Claspsicologia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Fisiologia | - | - | - | - | - | 30 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 1.107 |
| Ultrassonografia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tomografia Computadorizada | - | - | - | - | - | 100 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 1.700 |
| Resonância Magnética | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Medicina Nuclear in Vivo | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Endoscopia | - | - | - | - | - | 50 | 50 | 100 | 100 | 150 | 150 | 150 | 1.050 |
| Radiologia Interv. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Métodos Diagnósticos em Especialidades | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Proced. Espinais minimamente | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | - | - | - | - | - | 130 | 300 | 451 | 451 | 501 | 501 | 501 | 3.857 |

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
 A readequação mencionada na Cláusula Sétima - dos Recursos Financeiros - Parágrafo Primeiro, será efetivada a partir de abril/2019, alterando o presente Contrato a somatória dos valores a serem repassados de recursos financeiros do Custeio em 2019, estimados em R\$ 26.770.748,95, sendo que a transferência a CONTRATADA será efetivada conforme cronograma abaixo:

CRONograma DE DESEMBOLSO DE RECURSOS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO

| MES | Contrato Gestão (R\$) | TR 01/19 (Readequação Custeio) (R\$) | TR 01/19 Investimento (R\$) | Reserva Custeio-Montal Total (R\$) |
|--------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Janeiro | 551.231,65 | - | - | 551.231,65 |
| Fevereiro | 1.070.802,84 | - | - | 1.622.034,49 |
| Março | 3.090.534,80 | - | - | 4.712.569,29 |
| Abril | 4.213.954,66 | 0,00 | - | 8.926.523,95 |
| Maio | 4.213.954,66 | 1.582.000,00 | - | 10.508.523,95 |
| Junho | 4.213.954,66 | 1.582.000,00 | - | 12.090.523,95 |
| Julho | 4.213.954,66 | 1.785.298,04 | - | 13.875.821,99 |
| Agosto | 4.213.954,66 | 2.257.000,00 | - | 16.132.821,99 |
| Setembro | 4.213.954,66 | 3.000.000,00 | - | 19.132.821,99 |
| Outubro | 4.213.954,66 | 3.000.000,00 | - | 22.132.821,99 |
| Novembro | 4.213.954,66 | 4.213.954,66 | - | 26.346.776,65 |
| Dezembro | 4.213.954,66 | 4.213.954,66 | - | 30.560.731,31 |
| TOTAL | 42.638.132,24 | 21.358.248,36 | 1.885.217,00 | 74.771.748,60 |

Data de Assinatura: 14-03-2019
 Vigência: 31-12-2019.

Ouvidoria

Exercite sua cidadania

A Imprensa Oficial, em sua constante busca por qualidade e transparência, disponibiliza um canal direto de comunicação com a sociedade.

www.imprensaoficial.com.br

ouvidoria@imprensaoficial.com.br

Rua da Mooca, 1921

Cep: 03103 - 902 São Paulo

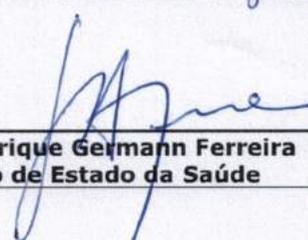
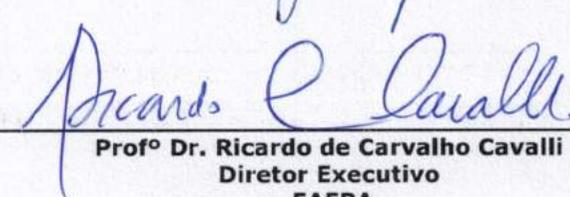
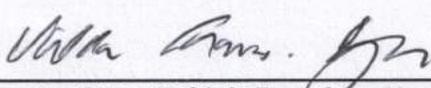
www.imprensaoficial.com.br/ouvidoria.aspx

(11) 2799 9687

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

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 | HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA |
| CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM | 07/12/2018 |
| JUSTIFICATIVA | <input checked="" type="checkbox"/> Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão para custeio das atividades no exercício de 2020. |
| | <input type="checkbox"/> Desconto de valor financeiro - Indicadores de Produção - Item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão |
| | <input type="checkbox"/> Desconto de valor financeiro - Indicadores de Qualidade - Item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão |
| | <input type="checkbox"/> Ajustes eventuais - Item 10 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE |
| | <input type="checkbox"/> 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 |  _____ Prof. Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli Diretor Executivo FAEPA |
| |  _____ Prof. Dr. Valdair Francisco Muglia Diretor Científico FAEPA |

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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA

CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): 001.0500.000045/2018

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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA, 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, 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: _____



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: _____



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.

[Handwritten signature]

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/20

Processo Origem nº 001.0500.000045/2018
Processo 2020 SPDOC nº 3486006/2019

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 07/12/2018 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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

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**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com sede no Campus Universitário Monte Alegre s/n - Monte Alegre - Ribeirão Preto - SP, e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica registrado em microfilme sob nº 025751 e averbado a margem do registro nº 40728, 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 nº 846, de 04 de junho de 1998 e, suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº001.0500.000045/2018, 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 07/12/2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**, 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 nº 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- *Disponer, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e, para os residentes nesta capital do Estado de São Paulo, o registro da região da cidade onde residem (Centro, Leste, Oeste, Norte ou Sul);*

4- *Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Complementar nº 846/98, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;*

4.1- *A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);*

5- *Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;*

6- *Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;*

6.1- *Comunicar à instância responsável da **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;*

6.2- Na aquisição de bens móveis deverão ser efetuados os respectivos patrimoniamiento 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 (trinta) 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 dissídios 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 conterà 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 nº 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 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, 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 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 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 07/12/2018, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R\$50.567.460,00 (cinquenta milhões, quinhentos e sessenta e sete mil, quatrocentos e sessenta 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 | 4.213.955,00 |
| Fevereiro | 4.213.955,00 |
| Março | 4.213.955,00 |
| Abril | 4.213.955,00 |
| Maiο | 4.213.955,00 |
| Junho | 4.213.955,00 |
| Julho | 4.213.955,00 |
| Agosto | 4.213.955,00 |
| Setembro | 4.213.955,00 |
| Outubro | 4.213.955,00 |
| Novembro | 4.213.955,00 |
| Dezembro | 4.213.955,00 |
| TOTAL | 50.567.460,00 |

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

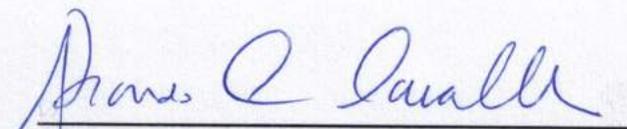
O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA
DO FORO

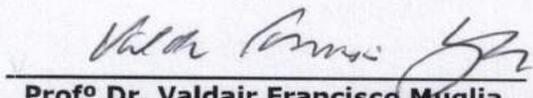
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

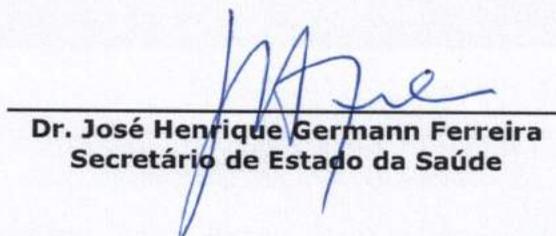
São Paulo, 26 de dezembro de 2019.



Prof.º Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo

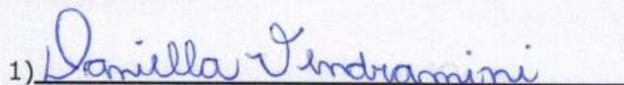


Prof.º Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

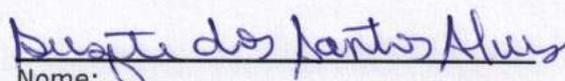


Dr. José Henrique Germann Ferreira
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) 

Nome:
R.G.: 43.750.174-7



Nome:
R.G.: 29.897.6110



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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

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 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 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 subseqüentes 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 **1.452** 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 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 1.200 |
| Clínica Obstétrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Clínica Pediátrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Clínica Psiquiátrica | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 252 |
| Total | 121 | 1.452 |

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

O hospital deverá realizar um número de **744** 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 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 744 |
| Urgências | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 62 | 744 |

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 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 864 |
| Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 72 | 864 |

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 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 2.556 |
| Interconsulta | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 1.344 |
| Consulta Subsequente | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 2.832 |
| Total | 561 | 6.732 |

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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Interconsultas | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 1.440 |
| Consultas Subseqüentes | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Procedimentos Terapêuticos (sessões) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 120 | 1.440 |

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

[Handwritten signature]

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

II.3 ATENDIMENTO A URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

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

| URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | TOTAL |
| Consultas de Urgência | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 240 |
| Total | 20 | 240 |

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

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade de **6.012 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao ambulatório, 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:

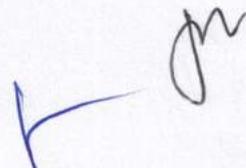
| SADT EXTERNO | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | TOTAL |
| Diagnóstico Laboratório Clínico | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Anatomia patológica e citopatologia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Radiologia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ultra-Sonografia | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 151 | 1.812 |
| Tomografia Computadorizada | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 2.400 |
| Resson. Magnética | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Medicina Nuclear in Vivo | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Endoscopia | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 1.800 |
| Radiologia Intervencionista | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Métodos Diagn.em especialidades | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Procedimentos especiais Hemoterapia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 501 | 6.012 |

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 Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- (X) Saídas Hospitalares em Clínica 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 | % |
| Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 47 |
| Internação em Clínica Cirúrgica | 28 |
| HD/Cirurgia Ambulatorial | 5 |
| Urgência | 4 |
| Ambulatório Especialidades Médicas | 5 |
| Ambulatório Especialidades não Médicas | 2 |
| SADT Externo | 9 |
| 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.

III.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**.

**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 |
| <i>Percentual de registros de CEP correspondentes ao endereço</i> |
| <i>Diagnóstico secundário por especialidade</i> |
| <i>Percentual de AIH referente às saídas</i> |
| 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% | 20% | 20% | 20% |
| Protocolos Assistenciais de Saúde Mental | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Atividade Cirúrgica | 20% | 20% | 20% | 20% |
| Monitoramento de Atividades Seleccionadas | 20% | 20% | 20% | 20% |

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/21

Processo Origem nº 001.0500.000045/2018
Processo 2021 SES-PRC-2020/49423

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 07/12/2018 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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

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**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com sede no Campus Universitário Monte Alegre s/n - Monte Alegre - Ribeirão Preto - SP, e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica registrado em microfilme sob nº 025751 e averbado a margem do registro nº 40728, 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 nº 846, de 04 de junho de 1998 e, suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000045/2018, 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 o 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 07/12/2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**, 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 estacionamento, 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 **CONTRATANTE** de qualquer turbacão 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 07/12/2018, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R\$41.433.405,00 (quarenta e um milhões, quatrocentos e trinta e três mil, quatrocentos e cinco 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 | 0,00 |
| FEVEREIRO | 1.822.235,00 |
| MARÇO | 3.961.117,00 |
| ABRIL | 3.961.117,00 |
| MAIO | 3.961.117,00 |
| JUNHO | 3.961.117,00 |
| JULHO | 3.961.117,00 |
| AGOSTO | 3.961.117,00 |
| SETEMBRO | 3.961.117,00 |
| OUTUBRO | 3.961.117,00 |
| NOVEMBRO | 3.961.117,00 |
| DEZEMBRO | 3.961.117,00 |
| TOTAL | 41.433.405,00 |

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

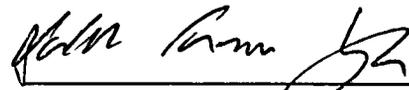
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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) _____
Nome:
R.G.:



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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

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 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 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 subseqüentes 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 Nas Unidades Assistenciais Estaduais sob contrato de gestão ou convênios análogos consideram-se atendimentos ambulatoriais passíveis de realização por meios eletrônicos, de modo síncrono, nas modalidades de teleconsulta e telemonitoramento:

I - consultas médicas, exceto da especialidade oftalmologia;

II - consultas e sessões com os profissionais de saúde enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, educadores físicos, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

Para caracterização do atendimento ambulatorial efetivamente realizado por meio eletrônico, a unidade de saúde deverá adotar as medidas necessárias para o registro adequado em prontuário do paciente, detalhando orientação e conduta, bem como identificando o profissional responsável pelo atendimento, nos termos da legislação.

Para fins de contabilização de metas dos contratos de gestão e convênios análogos, o atendimento ambulatorial realizado por meio eletrônico, deverá ter correspondência em agenda do módulo ambulatorial da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS).

As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

4.7 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia), SADT Externo (Diagnóstico em Laboratório Clínico – CEAC e Diagnóstico 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **1.452** 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 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 1.200 |
| Clínica Obstétrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Clínica Pediátrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Clínica Psiquiátrica | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 252 |
| Total | 121 | 1.452 |

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

O hospital deverá realizar um número de **744** 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 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 62 | 744 |
| Urgências | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 62 | 744 |

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 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 792 |
| Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma) | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 72 |
| Total | 72 | 864 |

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 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 2.556 |
| Interconsulta | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 1.344 |
| Consulta Subsequente | 136 | 136 | 136 | 136 | 136 | 136 | 136 | 136 | 136 | 136 | 136 | 136 | 1.632 |
| Total | 461 | 5.532 |

ATENDIMENTO AMBULATORIAL (ESPECIALIDADES MÉDICAS – EM TELECONSULTA - ACOMPANHAMENTO)

| TELEMEDICINA - ACOMPANHAMENTO | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | TOTAL |
| Interconsulta - Médica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Consulta subsequente - Médica | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 1.200 |

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 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 1.440 |
| Consultas Subseqüentes | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Procedimentos Terapêuticos (sessões) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 120 | 1.440 |

ATENDIMENTO AMBULATORIAL (ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS – EM TELECONSULTA - ACOMPANHAMENTO)

| TELEMEDICINA - ACOMPANHAMENTO | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | TOTAL |
| Interconsulta - Não médica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Consulta subsequente - Não médica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

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

II.3 ATENDIMENTO A URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

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

| URGÊNCIA/EMERGÊNCIA | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | TOTAL |
|-----------------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Consultas de Urgência | | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 240 |
| Total | | 20 | 240 |

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

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade de **6.012 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao ambulatório, 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 | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ultra-Sonografia | | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 121 | 1.452 |
| Tomografia Computadorizada | | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 2.400 |
| Resson. Magnética | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Medicina Nuclear in Vivo | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Endoscopia | | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 1.800 |
| Radiologia Intervencionista | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Métodos Diagn.em especialidades | | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 360 |
| Procedimentos especiais Hemoterapia | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | | 501 | 6.012 |

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 Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- (X) Saídas Hospitalares em Clínica 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 | % |
| Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 47 |
| Internação em Clínica Cirúrgica | 28 |
| HD/Cirurgia Ambulatorial | 5 |
| Urgência | 4 |
| Ambulatório Especialidades Médicas | 5 |
| Ambulatório Especialidades não Médicas | 2 |
| SADT Externo | 9 |
| 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.

III.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.



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 |
| Percentual de AIH referente às saídas hospitalares |
| 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% |
| Protocolos Assistenciais de Saúde Mental | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Atividade Cirúrgica | 20% | 20% | 20% | 20% |
| Monitoramento de Atividades Seleccionadas | 20% | 20% | 20% | 20% |

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/21

Processo Origem nº 001.0500.000045/2018
Processo 2021 SES-PRC-2020/49423

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 07/12/2018 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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

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**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com sede no Campus Universitário Monte Alegre s/n - Monte Alegre - Ribeirão Preto - SP, e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica registrado em microfilme sob nº 025751 e averbado a margem do registro nº 40728, 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 nº 846, de 04 de junho de 1998 e, suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000045/2018, 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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, visando ampliação de leitos em Unidade de Terapia Intensiva para o enfrentamento da COVID-19 no HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

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 07/12/2018, conforme redação abaixo:

"...

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, recursos financeiros de Custeio no valor de R\$1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), que será acrescentado ao repasse de Custeio no exercício 2021, 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 33 90 39 75, conforme cronograma abaixo:

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39

FONTE DE RECURSOS: 005 001 133

| MÊS | TA 01/2021 (R\$) | TA 02/2021 (R\$) |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|
| JANEIRO | 0,00 | 500.000,00 |
| FEVEREIRO | 1.822.235,00 | 500.000,00 |
| MARÇO | 3.961.117,00 | 500.000,00 |
| ABRIL | 3.961.117,00 | - |
| MAIO | 3.961.117,00 | - |
| JUNHO | 3.961.117,00 | - |
| JULHO | 3.961.117,00 | - |
| AGOSTO | 3.961.117,00 | - |
| SETEMBRO | 3.961.117,00 | - |
| OUTUBRO | 3.961.117,00 | - |
| NOVEMBRO | 3.961.117,00 | - |
| DEZEMBRO | 3.961.117,00 | - |
| TOTAL | 41.433.405,00 | 1.500.000,00 |

..."

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.

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 janeiro de 2021.



Prof.º Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo



Prof.º Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico



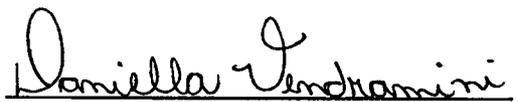
Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) 

Nome: **SILVANA PACHOTKIN PERONI**
R.G.: **14.908.973**



Nome:
R.G.: **43.750.174-7**

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/21

Processo Origem nº 001.0500.000045/2018
Processo 2021 SES-PRC-2020/49423

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 07/12/2018 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

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**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com sede no Campus Universitário Monte Alegre s/n – Monte Alegre - Ribeirão Preto – SP, e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica registrado em microfilme sob nº 025751 e averbado a margem do registro nº 40728, 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 nº 846, de 04 de junho de 1998 e, suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000045/2018, 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 da Saúde - Oncologia", nos meses de setembro a dezembro do exercício de 2021 no HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA, em conformidade com a Resolução SS nº 130, de 19 de agosto de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL



O presente **TERMO DE ADITAMENTO** altera a Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros, Parágrafo Primeiro, bem como os Anexos Técnicos I e II, do presente Contrato de Gestão, assinado em 07/12/2018, conforme redação abaixo:

“... ”

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em virtude da realização do Projeto Especial “Corujão da Saúde - Oncologia”, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA** o valor de **R\$ 41.000,00 (quarenta e um mil reais)**, que será acrescentado ao repasse de custeio no exercício 2021, correspondente aos meses de setembro a dezembro, e que onerará a rubrica 10.302.0930.6381.0000, no item 33 90 39, cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.**

CUSTEIO

UGE: 090196 - COORD. DE GESTAO ORCAMENTARIA E FINANCEIRA

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.6381.0000 - MUTIROES DE SAUDE

NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39

FONTE DE RECURSOS: 001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR

| MÊS | TA 01/2021 (R\$) | TA 02/2021 (R\$) | TA 03/2021 Projeto Especial (R\$) |
|--------------|----------------------|---------------------|-----------------------------------|
| JANEIRO | - | 500.000,00 | - |
| FEVEREIRO | 1.822.235,00 | 500.000,00 | - |
| MARÇO | 3.961.117,00 | 500.000,00 | - |
| ABRIL | 3.961.117,00 | - | - |
| MAIO | 3.961.117,00 | - | - |
| JUNHO | 3.961.117,00 | - | - |
| JULHO | 3.961.117,00 | - | - |
| AGOSTO | 3.961.117,00 | - | - |
| SETEMBRO | 3.961.117,00 | - | 10.250,00 |
| OUTUBRO | 3.961.117,00 | - | 10.250,00 |
| NOVEMBRO | 3.961.117,00 | - | 10.250,00 |
| DEZEMBRO | 3.961.117,00 | - | 10.250,00 |
| TOTAL | 41.433.405,00 | 1.500.000,00 | 41.000,00 |

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

...

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.5 – PROJETO ESPECIAL: “CORUJÃO DA SAÚDE - ONCOLOGIA” – EXAMES DE ALTA SUSPEIÇÃO – ONCOLOGIA 2021...”

| Exames de Alta Suspeição - Oncologia | Set | Out | Nov | Dez | TOTAL |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| PAAF Tireóide Guiada por US | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 |
| TC Tórax | 50 | 50 | 50 | 50 | 200 |
| US Tireóide | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 |
| TOTAL | 100 | 100 | 100 | 100 | 400 |

Serão considerados integrantes do Projeto Especial "Corujão da Saúde – Oncologia" apenas os procedimentos diagnósticos realizados no âmbito das agendas específicas do Projeto Especial configuradas no módulo de regulação ambulatorial do Portal CROSS. A produção poderá ser realizada tanto para usuários externos, quanto internos.

Os procedimentos diagnósticos realizados terão acompanhamento individual por meio de relatório próprio, emitido pelo Portal CROSS (Agenda "Corujão da Saúde") e sistema "Gestão em Saúde", para fins de avaliação de produção, **não substituindo nem compondo o volume da linha de contratação SADT Externo já contratualizado para a unidade.**

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.

...

ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

...

II.5 Os procedimentos diagnósticos considerados como Projeto Especial "Corujão da Saúde – Oncologia" serão financiados por produção unitária. Desse modo, após o encerramento do Projeto Especial, no início do exercício 2022, 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.

..."

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.

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, 21 de setembro 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) 

Nome:

R.G.: 27392145



Nome:

R.G.: 43794668 x

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022

Processo Origem nº 001.0500.000045/2018
Processo 2022 SES-PRC-2021/52855

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 07/12/2018 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

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**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com sede no Campus Universitário Monte Alegre s/n - Monte Alegre - Ribeirão Preto - SP, e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica registrado em microfilme sob nº 025751 e averbado a margem do registro nº 40728, 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 nº 846, de 04 de junho de 1998 e, suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000045/2018, 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 07/12/2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**, 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 07/12/2018, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no “caput” desta cláusula, o valor de R\$ 50.568.000,00 (cinquenta milhões, quinhentos e sessenta e oito 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 | 4.214.000,00 |
| FEVEREIRO | 4.214.000,00 |
| MARÇO | 4.214.000,00 |
| ABRIL | 4.214.000,00 |
| MAIO | 4.214.000,00 |
| JUNHO | 4.214.000,00 |
| JULHO | 4.214.000,00 |
| AGOSTO | 4.214.000,00 |
| SETEMBRO | 4.214.000,00 |
| OUTUBRO | 4.214.000,00 |
| NOVEMBRO | 4.214.000,00 |
| DEZEMBRO | 4.214.000,00 |
| TOTAL | 50.568.000,00 |

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.

CLÁUSULA SEXTA
DO FORO

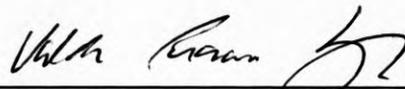
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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, 23 de Dezembro de 2021.



Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo



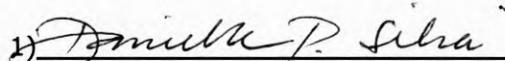
Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico



Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário de Estado da Saúde
em Exercício

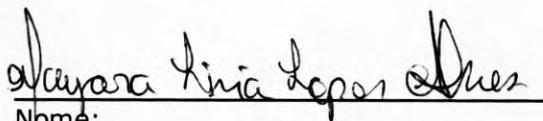
Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:



Nome:

R.G.: 43.794.668 - X



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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

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 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 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 subseqüentes 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 Nas Unidades Assistenciais Estaduais sob contrato de gestão ou convênios análogos consideram-se atendimentos ambulatoriais passíveis de realização por meios eletrônicos, de modo síncrono, nas modalidades de teleconsulta e telemonitoramento:

I - consultas médicas, exceto da especialidade oftalmologia;

II - consultas e sessões com os profissionais de saúde enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, educadores físicos, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

Para caracterização do atendimento ambulatorial efetivamente realizado por meio eletrônico, a unidade de saúde deverá adotar as medidas necessárias para o registro adequado em prontuário do paciente, detalhando orientação e conduta, bem como identificando o profissional responsável pelo atendimento, nos termos da legislação.

Para fins de contabilização de metas dos contratos de gestão e convênios análogos, o atendimento ambulatorial realizado por meio eletrônico, deverá ter correspondência em agenda do módulo ambulatorial da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS).

As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

4.7 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada - Litotripsia), SADT Externo (Diagnóstico em Laboratório Clínico - CEAC e Diagnóstico 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 pelo **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 (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de **1.272** 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 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 1.020 |
| Clínica Obstétrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Clínica Pediátrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Clínica Psiquiátrica | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 252 |
| Total | 106 | 1.272 |

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

O hospital deverá realizar um número de **924** 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 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 924 |
| Urgências | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 77 | 924 |

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 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 | 792 |
| Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma) | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 72 |
| Total | 72 | 864 |

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 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 2.556 |
| Interconsulta | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 1.344 |
| Consulta Subsequente | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 2.832 |
| Total | 561 | 6.732 |

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 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 1.440 |
| Consultas Subseqüentes | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Procedimentos Terapêuticos (sessões) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 120 | 1.440 |

| ESPECIALIDADES MÉDICAS | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|
| | 2022 | | | | | | | | | | | | | |
| Acupuntura | | | | | | | | | | | | | | |
| Alergia / Imunologia | | | | | | | | | | | | | | |
| Anestesiologia | | | | | | | | | | | | X | | |
| Cardiologia | | | | | | | | | | | | X | | |
| Cirurgia Cardiovascular | | | | | | | | | | | | | | |
| Cirurgia Cabeça e Pescoço | | | | | | | | | | | | X | | |
| Cirurgia Geral | | | | | | | | | | | | X | | |
| Cirurgia Pediátrica | | | | | | | | | | | | | | |
| Cirurgia Plástica | | | | | | | | | | | | X | | |
| Cirurgia Torácica | | | | | | | | | | | | | | |
| Cirurgia Vascular | | | | | | | | | | | | X | | |
| Dermatologia | | | | | | | | | | | | | | |
| Endocrinologia | | | | | | | | | | | | | | |
| Endocrinologia Infantil | | | | | | | | | | | | | | |
| Fisiatria | | | | | | | | | | | | | | |
| Gastroenterologia | | | | | | | | | | | | X | | |
| Geriatria | | | | | | | | | | | | | | |
| Ginecologia | | | | | | | | | | | | | | |
| Hematologia | | | | | | | | | | | | X | | |
| Infectologia | | | | | | | | | | | | X | | |
| Mastologia | | | | | | | | | | | | | | |
| Nefrologia | | | | | | | | | | | | X | | |
| Neonatologia | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|----------------------|--|---|--|
| Neurologia | | | |
| Neurologia Infantil | | | |
| Neurocirurgia | | | |
| Obstetrícia | | | |
| Oftalmologia | | | |
| Oncologia | | | |
| Ortopedia | | X | |
| Otorrinolaringologia | | | |
| Pneumologia | | | |
| Pneumologia Infantil | | | |
| Proctologia | | X | |
| Psiquiatria | | X | |
| Reumatologia | | | |
| Urologia | | | |
| Outros | | | |

| ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS | | | |
|----------------------------|------|---|--|
| | 2022 | | |
| Enfermeiro | | X | |
| Farmacêutico | | | |
| Fisioterapeuta | | | |
| Fonoaudiólogo | | | |
| Nutricionista | | | |
| Psicólogo | | | |
| Terapeuta Ocupacional | | | |
| Odontologia/Buco Maxilo | | | |
| Outros | | | |

II.3 ATENDIMENTO A 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 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 240 |
| Total | 20 | 240 |

| ESPECIALIDADES MÉDICAS | | | |
|------------------------|------|---|--|
| | 2022 | | |
| Cirurgia Geral | | X | |
| Clínica Médica | | X | |
| Psiquiatria | | X | |

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

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade de **6.012 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao ambulatório, 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 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ultra-Sonografia | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 1.332 |
| Tomografia Computadorizada | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 2.400 |
| Resson. Magnética | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Medicina Nuclear in Vivo | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Endoscopia | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 1.800 |
| Radiologia Intervencionista | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Métodos Diagn.em especialidades | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 480 |
| Procedimentos especiais Hemoterapia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 501 | 6.012 |

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 Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- (X) Saídas Hospitalares em Clínica 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 | % |
| Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 47 |
| Internação em Clínica Cirúrgica | 28 |
| HD/Cirurgia Ambulatorial | 5 |
| Urgência | 4 |
| Ambulatório Especialidades Médicas | 5 |
| Ambulatório Especialidades não Médicas | 2 |
| SADT Externo | 9 |
| 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.

III.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.

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 |
| Percentual de AIH referente às saídas hospitalares |
| 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% |
| Protocolos Assistenciais de Saúde Mental | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Atividade Cirúrgica | 20% | 20% | 20% | 20% |
| Monitoramento de Atividades Seleccionadas | 20% | 20% | 20% | 20% |

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2022

Processo Origem nº 001.0500.000045/2018
Processo 2022 SES-PRC-2021/52855

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 07/12/2018 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

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**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com sede no Campus Universitário Monte Alegre s/n - Monte Alegre - Ribeirão Preto - SP, e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica registrado em microfilme sob nº 025751 e averbado a margem do registro nº 40728, 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 nº 846, de 04 de junho de 1998 e, suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº001.0500.000045/2018, 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

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 07/12/2018, 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\$ 165.200,00 (cento e sessenta e cinco mil e duzentos 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 Corujão Cirurgias Eletivas (R\$) |
|--------------|----------------------|--|
| JANEIRO | 4.214.000,00 | - |
| FEVEREIRO | 4.214.000,00 | - |
| MARÇO | 4.214.000,00 | - |
| ABRIL | 4.214.000,00 | - |
| MAIO | 4.214.000,00 | 11.800,00 |
| JUNHO | 4.214.000,00 | 11.800,00 |
| JULHO | 4.214.000,00 | 23.600,00 |
| AGOSTO | 4.214.000,00 | 23.600,00 |
| SETEMBRO | 4.214.000,00 | 23.600,00 |
| OUTUBRO | 4.214.000,00 | 23.600,00 |
| NOVEMBRO | 4.214.000,00 | 23.600,00 |
| DEZEMBRO | 4.214.000,00 | 23.600,00 |
| TOTAL | 50.568.000,00 | 165.200,00 |

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 | |
| COLECISTECTOMIA | - | - | - | - | 5 | 5 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 70 |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES | - | - | - | - | 5 | 5 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 70 |

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.

CLÁUSULA SEXTA
DO FORO

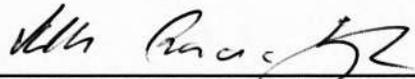
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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, 23 de maio de 2022.



Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli
Diretor Executivo



Profº Dr. Valdir Francisco Muglia
Diretor Científico

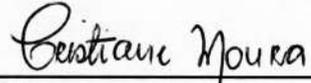


Dr. Eduardo Ribeiro
- Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde
Dr. Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) 

Nome:
R.G.: 43794668 - x



Nome:
R.G.: 27392145



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

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 | | HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA |
| CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM | | 07/12/2018 |
| 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, 26 de julho de 2022. | |
| PELA CONTRATANTE | <p>Dr. Eduardo Ribeiro Secretário Executivo Secretaria de Estado da Saúde</p> <p>_____ Dr. Jeancarlo Gorinchteyn Secretário de Estado da Saúde</p> | |
| PELA OSS CONTRATADA | <p>_____ Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli Diretor Executivo FAEPA</p> <p>_____ Profº Dr. Valdair Francisco Muglia Diretor Científico FAEPA</p> | |



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

**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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): 001.0500.000045/2018

OBJETO: Repasse de recursos financeiros de Custeio, estabelecido pela Emenda (Incremento MAC - Deputado Baleia Rossi - Proposta 36000.422806/2021-00) para o HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

VALOR DO AJUSTE: R\$ 250.000,00

EXERCÍCIO: 2022

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, pela entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, 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



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 26 de julho de 2022.

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





**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli

Cargo: Diretor Executivo

CPF: 705.704.006-78

Assinatura: _____

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Profº Dr. Valdair Francisco Muglia

Cargo: Diretor Científico

CPF: 090.564.118-37

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/2022

Processo Origem nº 001.0500.000045/2018
Processo 2022 SES-PRC-2021/52855

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 07/12/2018 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

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. Jeancarilo 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**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com sede no Campus Universitário Monte Alegre s/n - Monte Alegre - Ribeirão Preto - SP, e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica registrado em microfilme sob nº 025751 e averbado a margem do registro nº 40728, 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 nº 846, de 04 de junho de 1998 e, suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000045/2018, 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 (Incremento MAC - Deputado Baleia Rossi - Proposta 36000.422806/2021-00) para o HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

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 07/12/2018, conforme redação abaixo:

"...



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATANTE repassará à CONTRATADA recursos financeiros de Custeio no valor de R\$250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) e que onerará a:

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 50 85

FONTE DE RECURSOS: 005 – Recursos Vinculados Federais

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS DE CUSTEIO

| MÊS | TA 03/2022 Valor |
|-------|---------------------|
| Julho | R\$ 250.000,00 |

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.

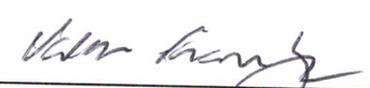
CLÁUSULA QUINTA
DO FORO

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, 26 de julho 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) 
Nome:
R.G.: 43794668 - x


Nome:
R.G.: 27392145



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2022

**Processo Origem nº 001.0500.000045/2018
Processo 2022 SES-PRC-2021/52855**

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 07/12/2018 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 HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA.

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**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com sede no Campus Universitário Monte Alegre s/n - Monte Alegre - Ribeirão Preto - SP, e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica registrado em microfilme sob nº 025751 e averbado a margem do registro nº 40728, 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 nº 846, de 04 de junho de 1998 e, suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº001.0500.000045/2018, 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 Hospital Estadual de Serrana.

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 07/12/2018, conforme redação abaixo:

“...
”



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor de R\$ 52.895,80 (cinquenta e dois mil, oitocentos e noventa e cinco 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 04/2022) | Parcela com redução |
|-------------|------------------|-------------------------|-------------------------|
| Setembro/22 | R\$ 4.214.000,00 | (R\$ 52.895,80) | R\$ 4.161.104,20 |

..."

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.

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



SILVANA PISCHIOTTIN PERONI
Coordenadora Técnica Administrativa
FAEPA



Profº Dr. Valdair Francisco Muglia
Diretor Científico

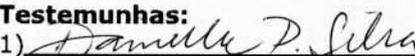


Dr. Eduardo Ribeiro
Secretário Executivo
Secretaria de Estado da Saúde

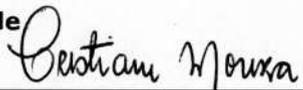
Dr. Jeancarlo Gorinchteyn

Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) 

Nome:
R.G.: 43794668 - X



Nome:
R.G.: 29392145



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 | | HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA |
| CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM | | 07/12/2018 |
| JUSTIFICATIVA | (x) | Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão para custeio das atividades no período de janeiro a novembro 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 | <hr/> <p style="text-align: center;">Dr. Jeancarlo Gorinchteyn Secretário de Estado da Saúde</p> | |
| PELA OSS CONTRATADA | <hr/> <p style="text-align: center;">Profº Dr. Ricardo de Carvalho Cavalli Diretor Executivo FAEPA</p> | |
| | <hr/> <p style="text-align: center;">Profº Dr. Valdair Francisco Muglia Diretor Científico FAEPA</p> | |

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537

SIGA



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2023

Processo Origem nº 001.0500.000045/2018
Processo 2023 SES-PRC-2021/52855

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 07/12/2018 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

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**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 57.722.118/0001-40, inscrito no CREMESP sob nº 929237, com sede no Campus Universitário Monte Alegre s/n - Monte Alegre - Ribeirão Preto - SP, e com Estatuto arquivado no Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica registrado em microfilme sob nº 025751 e averbado a margem do registro nº 40728, 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 nº 846, de 04 de junho de 1998 e, suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº001.0500.000045/2018, 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 07/12/2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**, no período de janeiro a novembro de 2023, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

- a. Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;
- b. Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

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 07/12/2018, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no “caput” desta cláusula, o valor de R\$ 49.135.240,00 (quarenta e nove milhões, cento e trinta e cinco mil, duzentos e quarenta reais), onerará a rubrica 10.302.0930.4852.000, no item 33 50 85, no período de janeiro a novembro 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 | 4.466.840,00 |
| FEVEREIRO | 4.466.840,00 |
| MARÇO | 4.466.840,00 |
| ABRIL | 4.466.840,00 |
| MAIO | 4.466.840,00 |
| JUNHO | 4.466.840,00 |
| JULHO | 4.466.840,00 |
| AGOSTO | 4.466.840,00 |
| SETEMBRO | 4.466.840,00 |
| OUTUBRO | 4.466.840,00 |
| NOVEMBRO | 4.466.840,00 |
| DEZEMBRO | - |
| TOTAL | 49.135.240,00 |

CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/01/2023 até o encerramento da vigência do contrato de gestão em 30/11/2023.

CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO**.

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/signaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



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
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 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: Eduardo Lopes Seixas
R.G.: 22.441.892-0

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



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;

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

- ◆ 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA**.

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.

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/signaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



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 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 subseqüentes 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).

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>





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 Nas Unidades Assistenciais Estaduais sob contrato de gestão ou convênios análogos consideram-se atendimentos ambulatoriais passíveis de realização por meios eletrônicos, de modo síncrono, nas modalidades de teleconsulta e telemonitoramento:

I - consultas médicas, exceto da especialidade oftalmologia;

II - consultas e sessões com os profissionais de saúde enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, educadores físicos, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

Para caracterização do atendimento ambulatorial efetivamente realizado por meio eletrônico, a unidade de saúde deverá adotar as medidas necessárias para o registro adequado em prontuário do paciente, detalhando orientação e conduta, bem como identificando o profissional responsável pelo atendimento, nos termos da legislação.

Para fins de contabilização de metas dos contratos de gestão e convênios análogos, o atendimento ambulatorial realizado por meio eletrônico, deverá ter correspondência em agenda do módulo ambulatorial da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS).

As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

4.7 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia), SADT Externo (Diagnóstico em Laboratório Clínico – CEAC e Diagnóstico 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 **HOSPITAL ESTADUAL DE SERRANA** 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 (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>





GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

O hospital deverá realizar um número de **1.111** 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 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 0 | 880 |
| Clínica Psiquiátrica | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 0 | 231 |
| Clínica Obstétrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Clínica Pediátrica | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 101 | 0 | 1.111 |

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

O hospital deverá realizar um número de **847** 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)

| Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|------------|
| Eletivas | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 77 | 0 | 847 |
| Total | 77 | 0 | 847 |

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 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 72 | 0 | 792 |
| Total | 72 | 0 | 792 |

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:

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/signaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

| Consultas Médicas | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------|--------------|
| Primeira Consulta | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 213 | 0 | 2.343 |
| Interconsulta | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 112 | 0 | 1.232 |
| Consulta Subsequente | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 236 | 0 | 2.596 |
| Total | 561 | 0 | 6.171 |

| Especialidades Médicas | |
|---------------------------|---|
| Anestesiologia | X |
| Cardiologia | X |
| Cirurgia Cabeça e Pescoço | X |
| Cirurgia Geral | X |
| Cirurgia Vascular | X |
| Gastroenterologia | X |
| Hematologia | X |
| Ortopedia | X |
| Proctologia | X |

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 |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------|--------------|
| Interconsulta | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 120 | 0 | 1.320 |
| Total | 120 | 0 | 1.320 |

| Especialidades Não Médicas | |
|----------------------------|---|
| Enfermeiro | X |

II.3 ATENDIMENTO A 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 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 0 | 220 |
| Total | 20 | 0 | 220 |

| Especialidades - Urgência/Emergência | |
|--------------------------------------|---|
| Clínica Médica | X |
| Psiquiatria | X |

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

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

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade de **4.906 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao ambulatório, 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 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------|--------------|
| Ultrassonografia com Doppler | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 0 | 66 |
| Outras Ultrassonografias | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 | 0 | 1.155 |
| Total Ultra-Sonografia | 111 | 0 | 1.221 |
| Tomografia Computadorizada | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 0 | 2.200 |
| Total Tomografia Computadorizada | 200 | 0 | 2.200 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 0 | 660 |
| Colonoscopia | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 0 | 385 |
| Total Endoscopia | 95 | 0 | 1.045 |
| Outros | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 0 | 440 |
| Total Métodos diag. em Especialidades | 40 | 0 | 440 |
| Total | 446 | 0 | 4.906 |

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.

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHEYEN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/signaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



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

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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 | % |
| Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 46 |
| Internação em Clínica Cirúrgica | 27 |
| HD/Cirurgia Ambulatorial | 5 |
| Urgência | 4 |
| Ambulatório Especialidades Médicas | 7 |
| Ambulatório Especialidades não Médicas | 2 |
| SADT Externo | 9 |
| TOTAL | 100% |

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



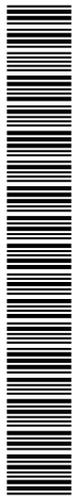
GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

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, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 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 |

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHEY - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/signaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537

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.

III.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**.

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828





**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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.

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537



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 |
| Percentual de AIH referente às saídas hospitalares |
| 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% |
| Protocolos Assistenciais de Saúde Mental | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Atividade Cirúrgica | 20% | 20% | 20% | 20% |
| Monitoramento de Atividades Seleccionadas | 20% | 20% | 20% | 20% |

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314 | CEP: 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8828

Assinado digitalmente por JEANCARLO GORINCHTEYN - Secretário de Saúde / GS - 28/12/2022 às 15:43:14 e EDUARDO LOPES SEIXAS - Testemunha / HE - SERRANA - 29/12/2022 às 12:05:47.
Assinado com senha por RICARDO DE CARVALHO CAVALLI - Representante Entidade Parceira / 57722118000140 - 28/12/2022 às 15:30:33, VALDAIR FRANCISCO MUGLIA - Diretor Científico / FAEPA - 28/12/2022 às 15:34:16 e CRISTIANE APARECIDA MOURA - Testemunha / CGCSS - 28/12/2022 às 17:32:43.
Autenticado com senha por MAYARA LIVIA LOPES ALVES - Assessor Técnico de Saúde Pública II / CGCSS/GGH - 28/12/2022 às 14:00:32.
Documento Nº: 61098076-3732 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=61098076-3732>



SESDCI2022313537