

Nº 143 - DOE – 28/12/2023 – p.53

COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONVÊNIO

Processo SEI nº 024.00135751/2023-63

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde** e ASSOCIAÇÃO LAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDÊNCIA DE DEUS, para regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde no **Hospital Estadual João Paulo II e Ame São José do Rio Preto**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188, São Paulo - SP, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. Eleuses Vieira de Paiva, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 5.943.754-6, CPF nº 353.542.676-68, doravante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado a Associação Lar São Francisco de Assis na Providencia de Deus, endereço à Rodovia Vicinal João Joaquim Telles Filho, Km 3, Zona Rural no Município de Jaci/SP, CNPJ nº 53.221.255/0001-40, neste ato representada por seu Presidente Nato, **Padre Nélio Joel Angeli Belotti**, brasileiro, solteiro, sacerdote, RG nº 7.291.999, CPF nº 036.126.158-66, doravante denominada **CONVENIADA**, doravante denominada **CONVENIADA** e tendo em vista os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080 e nº 8.142, ambas de 18 de dezembro de 1.990, com fundamento na Constituição Federal, em especial nos seus artigos 196 a 200 e, na Constituição do Estado de São Paulo, em especial os seus artigos 217 a 231 e, na Lei Complementar nº 791/95, na Lei Federal nº 8.666/93 atualizada pela Lei Federal nº 8.833/94, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONVÊNIO** referente a execução de atividades relativas à área de saúde a serem desenvolvidas no **Hospital Estadual João Paulo II e Ame São José do Rio Preto** cujo uso será permitido pelo período do presente convênio, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

- 1- O presente **convênio** tem por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações dos partícipes na operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde a serem executadas pela **CONVENIADA** no **Hospital Estadual João Paulo II e Ame São José do Rio Preto** no âmbito do Estado de São Paulo, 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 **Convênio**:

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

CLÁUSULA SEGUNDA

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA

Em cumprimento às suas obrigações, cabe à **CONVENIADA**, 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- A execução de atividades afetas a este convênio, sob exclusiva responsabilidade da **CONVENIADA**, tais como aquisição de material de consumo, medicamentos, equipamentos médico-hospitalares, contratação de pessoal, poderá ser realizada com interveniência da **Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus**, sendo-lhe, absolutamente, vedada a transferência de atividades que impliquem execução ou gestão de serviços e ações de saúde objeto do presente ajuste;
- 2- Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços à população usuária do SUS - Sistema Unico de Saúde, de acordo com o estabelecido neste convênio;
- 3- Dar atendimento exclusivo à demanda dos usuários do SUS no estabelecimento de saúde.
- 4- 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);
- 5- 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, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
 - 5.1- 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);
- 6- Restituir ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;
- 7- 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;
 - 7.1- Comunicar à instância responsável da **CONVENIENTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;

- 7.2- Na aquisição de bens móveis deverão ser efetuados os respectivos patrimonialmente e registro no Sistema de Administração e Controle Patrimonial (ACP), observada a Cláusula Terceira, item 3 do presente convênio.
- 7.3- A **CONVENIADA** 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.
- 8- Na eventual necessidade de locação de imóvel pela entidade privada, com recursos do Convênio, 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.
- 8.1- A locação do imóvel se destinará à execução das atividades finalísticas do Convênio.
- 9- Transferir, integralmente, à **CONVENENTE** em caso de rescisão do Convênio, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados em razão do convênio, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde na unidade cujo uso lhe fora permitido;
- 10- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Convênio, 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 **CONVENENTE**;
- 11- Instalar na Unidade "Serviço de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde relatório de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste Convênio.
- 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 **CONVENENTE**, o número de vagas disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plantão controlador), bem como indicar, em lugar visível na unidade, 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- Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Convênio;
- 15- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, o arquivo médico e o registro dos exames dos pacientes, pelo prazo mínimo de 5 (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 e humanizado, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
 - 18- Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade privada sem fins lucrativos, 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 Convênio.
 - 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
 - ❖ 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";

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 da Unidade 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 da unidade gerenciada 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 de entidades privadas, remuneração esta baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.
- 30- A **CONVENIADA** 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 convênio, 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 convênio, 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 conveniente e aos órgãos de controle.
- 31- A **CONVENIADA** não poderá celebrar convênios 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- Toda contratação de prestação de serviços pela **CONVENIADA** 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 convênio suficientes para a mesma finalidade;
- 33- Deverá a **CONVENIADA** manter durante toda a execução do presente convênio as mesmas condições de idoneidade, regularidade fiscal, tributária e trabalhista demonstradas previamente à celebração do Convênio.
- 34- A **CONVENIADA** 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 em partido político, ainda que licenciados.
- 35- A **CONVENIADA**, ao término do convênio, deverá fornecer todas as informações necessárias à nova Entidade que eventualmente venha a sucedê-la, inclusive no que se refere ao quadro de pessoal.

CLÁUSULA TERCEIRA

DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENENTE

Para a execução dos serviços objeto do presente convênio, a **CONVENENTE** compromete-se a:

- 1- Prover a **CONVENIADA** dos meios necessários à execução do objeto deste Convênio;
- 2- Programar no orçamento do Estado, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Convênio, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto convenial, 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 mediante a celebração do correspondente termo de permissão de uso e sempre que uma nova aquisição lhe for comunicada pela **CONVENIADA**;
 - 3.1- Inventariar e avaliar os bens referidos anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso.
- 4- Prover a **CONVENIADA** 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 unidade gerenciada;
- 6- Caberá ao órgão convenente viabilizar os recursos necessários à entidade, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos geradores ocorridos anteriormente à gestão do objeto convenial pela entidade e cuja responsabilidade venha a ser imputada a ela, na condição de responsável por sucessão do órgão convenente ou de outra entidade.
- 7- Caberá ao órgão convenente viabilizar os recursos necessários à entidade, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos gerados durante a vigência do convênio, cuja responsabilidade seja imputada a conveniada, desde que não caracterizem hipóteses de culpa grave ou dolo, reconhecidos judicialmente.

CLÁUSULA QUARTA **DA AVALIAÇÃO**

Compete à **CONVENENTE** elaborar relatório circunstanciado, avaliando, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, o desenvolvimento das atividades e retorno obtido com aplicação dos recursos na gestão da Unidade, levando em conta os resultados obtidos em sua execução, bem como, a exata aplicação e execução dos recursos repassados à **CONVENIADA**, em confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

PARÁGRAFO ÚNICO

Os resultados alcançados deverão ser objetos de análise pelo Secretário de Estado da Saúde que norteará as correções que eventualmente se façam necessárias para garantir a plena eficácia deste instrumento convenial.

CLÁUSULA QUINTA

DO ACOMPANHAMENTO

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

CLÁUSULA SEXTA

DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente **Convênio** será de 05 (cinco) anos, iniciando-se em **25/12/2023**.

PARÁGRAFO ÚNICO

O prazo de vigência contratual estipulado não exige a **CONVENENTE** da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste convênio.

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste **Convênio**, especificados no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, a **CONVENENTE** repassará à **CONVENIADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento e nos seus anexos, a importância global estimada de R\$ 356.757.338,84 (trezentos e cinquenta e seis milhões, setecentos e cinquenta e sete mil, trezentos e trinta e oito reais e oitenta e quatro centavos).

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R\$ 1.351.499,82 (um milhão, trezentos e cinquenta e um mil, quatrocentos e noventa e nove reais e oitenta e dois centavos), correspondente ao mês de dezembro e para o exercício de 2024 o valor total de R\$ 72.285.933,36 (setenta e dois milhões, duzentos e oitenta e cinco mil, novecentos e trinta e três reais e trinta e seis centavos), que onerarão a rubrica e item abaixo, cujo repasse dar-se-ão na modalidade **Convênio, conforme Instruções do TCESP**.

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 50 43

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

MÊS	CUSTEIO 2023 (R\$)	CUSTEIO 2024 (R\$)
Janeiro	-	6.023.827,78
Fevereiro	-	6.023.827,78
Março	-	6.023.827,78
Abril	-	6.023.827,78
Maiο	-	6.023.827,78
Junho	-	6.023.827,78
Julho	-	6.023.827,78
Agosto	-	6.023.827,78
Setembro	-	6.023.827,78
Outubro	-	6.023.827,78
Novembro	-	6.023.827,78
Dezembro	1.351.499,82*	6.023.827,78
TOTAL	1.351.499,82	72.285.933,36

* Repasse refere-se ao período de 25/12/2023 a 31/12/2023

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ao final de cada exercício financeiro, será estabelecido mediante a celebração de Termo de Aditamento ao presente Convênio, o valor dos recursos financeiros que serão repassados à **CONVENIADA** no exercício seguinte, valor esse a ser definido considerando as metas propostas, em relação à atividade assistencial que será desenvolvida na unidade para cada exercício e, correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias dos exercícios subsequentes.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente **Convênio** pela **CONVENIADA** 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 Entidade e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob sua administração.

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

A **CONVENIADA** 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 **CONVENIADA** 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 **CONVENENTE**, poderá permanecer como disponibilidade da **CONVENIADA** que deverá aplicar o montante na execução do objeto contratual no exercício subsequente.

PARÁGRAFO NONO

Após o encerramento do presente convênio, permanecendo a **CONVENIADA** com a gestão da unidade assistencial objeto deste convênio, resultante de novo convite, o saldo financeiro existente poderá, a critério da **CONVENENTE**, ser utilizado na execução do novo convênio.

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

As condições de pagamento estão pormenorizadas no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra o presente **Convênio**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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. O desconto apurado será objeto de termo de aditamento nos meses subsequentes.

CLÁUSULA NONA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente **Convênio** 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 **CONVENIADA** em assinar o termo de aditamento implicará em descumprimento contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA

DA RESCISÃO

A rescisão do presente **Convênio**, 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 **CONVENIADA**, 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 **CONVENIENTE**, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONVENIADA**, o Estado de São Paulo arcará com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado para execução do objeto deste convênio, independentemente de indenização a que a **CONVENIADA** faça jus, desde que devidamente demonstrados, comprovados e aprovados pela **CONVENIENTE**.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONVENIADA**, 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 Convênio.

PARÁGRAFO QUARTO

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONVENIADA**, de cláusula ou obrigação constante deste convênio e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONVENIENTE**, 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 **CONVENIADA**.

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 **CONVENIADA** 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 **CONVENIADA** 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 **CONVENIENTE** 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

DA PERMISSÃO DE USO DO IMÓVEL

A **CONVENIENTE**, por este convênio, 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 convênio.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

A **CONVENIADA** 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 **CONVENIADA** pelo término da vigência ou pela rescisão do presente convênio caracterizará esbulho possessório e ensejará a retomada pela forma cabível, inclusive ação de reintegração de posse com direito a liminar.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

DO DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO

Na hipótese de alteração das condições econômicas inicialmente pactuadas, que ocasionem o desequilíbrio econômico-financeiro, o que deverá ser devidamente comprovado pela CONVENIADA e atestado pela CONVENENTE, poderão ser repassados à CONVENIADA recursos adicionais consignados no orçamento, destinados a garantir a capacitação Operacional da Unidade de forma a cumprir as metas previstas no Plano Operacional, bem como no Anexo I – Prestação de Serviços, que integram o presente instrumento.

PARÁGRAFO ÚNICO

A comprovação a que se refere o "caput" desta cláusula deverá ser feita através da apresentação dos demonstrativos de custos da operacionalização da Unidade, além daqueles relativos à receita auferida em decorrência do que lhe for estipulado neste Convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO

A execução do presente Convênio será avaliada pelos órgãos competentes da **CONVENENTE**, mediante procedimento de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Convênio, assim como o controle e a avaliação da gestão exercida e dos serviços prestados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada a pedido da **CONVENENTE**.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Qualquer alteração ou modificação das condições iniciais ajustadas, decorrentes da má administração, culpa ou dolo da **CONVENIADA**, poderá ensejar a revisão das condições estipuladas neste convênio ou a sua rescisão.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A fiscalização exercida pela **CONVENENTE** não eximirá a **CONVENIADA** de sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde/Secretaria de Estado da Saúde, ou para com pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do presente Convênio.

PARÁGRAFO QUARTO

A **CONVENIADA** facilitará a **CONVENENTE** o acompanhamento e a avaliação permanente da gestão e dos serviços executados na Unidade, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **CONVENENTE**, designados para tal fim.

PARÁGRAFO QUINTO

Em qualquer hipótese, será assegurado à **CONVENIADA** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA **DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A prestação de contas dos recursos recebidos da **CONVENENTE** deverá ser apresentada, pela **CONVENIADA**, observada a periodicidade, normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da **CONVENENTE** e do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO.

PARÁGRAFO ÚNICO

Os repasses, a aplicação e a prestação de contas dos recursos do presente convênio obedecem, estritamente, o disposto no artigo 116, § 3º da Lei federal 8.666/93, com alterações posteriores.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA

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 **CONVENIADA**, 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 **CONVENENTE** sobre a execução do presente **Convênio**, a **CONVENIADA** 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 Aditamento, ou de notificação dirigida à **CONVENIADA**.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA

DA PUBLICAÇÃO

O Convênio será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA

DO FORO

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

São Paulo, na data da assinatura digital.

Padre Nélio Joel Angeli Belotti
Presidente Nato

Dr. Eleuses Vieira de Paiva
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) _____

Nome: Cristiane A. Moura

R.G.: 27.392.145

2) _____

Nome: José Geraldo de Camargo

R.G.: 43.118.977-8

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS PACTUADOS

A **CONVENIADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, 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 **CONVENIADA** 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 **CONVENIADA** 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 **CONVENIADA**, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONVENIADA** 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 **CONVENENTE**.

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 Regional de Piracicaba**.

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 conveniada / 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
- Interconsulta
- Consultas subsequentes (retornos)
- Procedimentos terapêuticos realizados por especialidades não médicas

- Cirurgias Ambulatoriais (Cirurgias Maiores Ambulatoriais e cirurgias menores ambulatoriais)
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo
- Sessões de tratamento: hemoterapia, litotripsia, hemodiálise, hemodinâmica, radioterapia e quimioterapia.

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS - Unidades Básicas de Saúde, ao 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, tanto no que se refere ao atendimento médico quanto ao não médico.

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

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

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 Serão consideradas intervenções cirúrgicas ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, loco regional 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).

4.7 Com relação às Sessões de Tratamento: quimioterapia, hemodiálise, hemodinâmica, etc., o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste Convênio, de comum acordo entre os convenientes, o **Hospital Regional de Piracicaba** 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 **CONVENENTE** 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 convênio.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES PACTUADAS (2023)

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 06 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6

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

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.

O hospital deverá realizar um número de 119 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105	105
Urgências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105	105

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	16
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103	103
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	119	119

Especialidades Médicas	
Anestesiologia	X
Cirurgia Geral	X
Cirurgia Pediátrica	X
Cirurgia Plástica	X
Cirurgia Vasculuar	X
Ginecologia	X
Neurocirurgia	
Infectologia	X
Mastologia	X
Nefrologia	X
Oftalmologia	X
Ortopedia	X
Otorrinolaringologia	X
Pneumologia	X
Proctologia	X
Urologia	X

Especialidades Não Médicas	
Enfermeiro	X
Fisioterapeuta	X
Psicólogo	X
Odontologia / Buco Maxilo	X

II.2 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (X)

Atendimento de Urgência não Referenciado ()

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42	42
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42	42

Especialidades Não Médicas (Urgência/Emergência)	
Clínico Geral	X

II.4 - AME SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

II. 4.a) ATENDIMENTO AMBULATORIAL (ESPECIALIDADES MÉDICAS)

CONSULTA MÉDICA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Primeira Consulta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.050	1.050
Interconsulta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	303	303
Consulta Subsequente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.279	1.279
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.632	2.632

ESPECIALIDADES MÉDICAS DE 2023	
Anestesiologia	Infectologia
Cardiologia	Mastologia
Cirurgia Geral	Neurologia
Cirurgia Pediátrica	Neurologia Infantil
Cirurgia Plástica	Oftalmologia
Cirurgia Vascular	Ortopedia
Dermatologia	Otorrinolaringologia
Endocrinologia	Pneumologia
Gastroenterologia	Proctologia
Ginecologia	Reumatologia
Hematologia	Urologia

II.4.b) ATENDIMENTO NÃO MÉDICO

CONSULTA NÃO MÉDICA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Consulta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105	105
Sessão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	82
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	187	187

Especialidades não médicas 2023	
Enfermeiro	Fisioterapeuta
Fonoaudiólogo	Odontologia/Buco Maxilar
Psicólogo	

II.4.c) CIRURGIAS AMBULATORIAIS MAIORES

CIRURGIA AMBULATORIAL	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
CMA (MAIOR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34	34
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34	34

II.4.d) CIRURGIAS AMBULATORIAIS MENORES

CIRURGIA AMBULATORIAL	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
cma (menor)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	318	318
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	318	318

II.5. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade de **3.109 exames**, para o mês de dezembro de 2023 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	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Radiografia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	116	116
Mamografia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	116	116

Densitometria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	17
Radiologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	249
Ecocardiografia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71	71
Ultrassonografia com doppler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Outras Ultrassonografias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	350	350
Ultra-Sonografia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	423	423
Endoscopia Digestiva Alta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	58
Colonoscopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	12
Outras Endoscopias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	24
Broncoscopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
Endoscopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.280
Tomografia Computadorizada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	93
Tomografia Computadorizada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	93
Ressonância Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	82
Ressonância Magnética com Sedação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Ressonância Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84	84
Diagnóstico em Cardiologia (Exceto Cateterismo Cardíaco)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61	61
Diagnóstico em Neurologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	17
Diagnóstico em Oftalmologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	8
Diagnóstico em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	19
Diagnóstico em Pneumologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	24

Diagnóstico em Urologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
Outros exames em Mét. Diagn. Especialidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	25
Métodos Diagnósticos em Especialidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	157	157
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.109

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.

II.6 ODONTOLOGIA

ODONTOLOGIA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Primeira consulta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	14
Interconsulta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	14

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES PACTUADAS (2024)

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 300 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	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Total	25	300											

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

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.

O hospital deverá realizar um número de 5.412 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	451	451	451	451	451	451	451	451	451	451	451	451	5.412
Urgências	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	451	5.412											

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	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	840
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	440	440	440	440	440	440	440	440	440	440	440	440	5.280
Total	510	6.120											

Especialidades Médicas	
Anestesiologia	X
Cirurgia Geral	X
Cirurgia Pediátrica	X
Cirurgia Plástica	X
Cirurgia Vascular	X
Ginecologia	X
Neurocirurgia	
Infectologia	X
Mastologia	X
Nefrologia	X
Oftalmologia	X

Ortopedia	X
Otorrinolaringologia	X
Pneumologia	X
Proctologia	X
Urologia	X

Especialidades Não Médicas	
Enfermeiro	X
Fisioterapeuta	X
Psicólogo	X
Odontologia / Buco Maxilo	X

II.2 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (X)

Atendimento de Urgência não Referenciado ()

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	2.160
Total	180	2.160											

Especialidades Não Médicas (Urgência/Emergência)	
Clínico Geral	X

II.4 - AME SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

II. 4.a) ATENDIMENTO AMBULATORIAL (ESPECIALIDADES MÉDICAS)

CONSULTA MÉDICA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Primeira Consulta	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	54.000
Interconsulta	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	15.600

Consulta Subsequente	5.482	5.482	5.482	5.482	5.482	5.482	5.482	5.482	5.482	5.482	5.482	5.482	5.482	65.784
Total	11.282	11.282	11.282	11.282	11.282	11.282	11.282	11.282	11.282	11.282	11.282	11.282	11.282	135.384

ESPECIALIDADES MÉDICAS DE 2024	
Anestesiologia	Infectologia
Cardiologia	Mastologia
Cirurgia Geral	Neurologia
Cirurgia Pediátrica	Neurologia Infantil
Cirurgia Plástica	Oftalmologia
Cirurgia Vascular	Ortopedia
Dermatologia	Otorrinolaringologia
Endocrinologia	Pneumologia
Gastroenterologia	Proctologia
Ginecologia	Reumatologia
Hematologia	Urologia

II.4.b) ATENDIMENTO NÃO MÉDICO

CONSULTA NÃO MÉDICA	1º semestre						2º semestre						Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
Consulta	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	5.400
Sessão	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	4.200
Total	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	9.600

Especialidades não médicas 2024	
Enfermeiro	Fisioterapeuta
Fonoaudiólogo	Odontologia/Buco Maxilar
Psicólogo	

II.4.c) CIRURGIAS AMBULATORIAIS MAIORES

CIRURGIA AMBULATORIAL	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	

CMA (MAIOR)	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	1.764
Total	147	1.764												

II.4.d) CIRURGIAS AMBULATORIAIS MENORES

CIRURGIA AMBULATORIAL	1º semestre						2º semestre						Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
cma (menor)	1.365	1.365	1.365	1.365	1.365	1.365	1.365	1.365	1.365	1.365	1.365	1.365	1.365	16.380
Total	1.365	16.380												

II.5. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade de **55.596 exames**, para o ano de 2024 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	1º semestre						2º semestre						Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
Radiografia	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6.000
Mamografia	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6.000
Densitometria	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Radiologia	1.075	12.900												
Ecocardiografia	304	304	304	304	304	304	304	304	304	304	304	304	304	3.648
Ultrassonografia com doppler	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	108
Outras Ultrassonografias	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	18.000
Ultra-Sonografia	1.813	21.756												
Endoscopia Digestiva Alta	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3.000
Colonoscopia	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Outras Endoscopias	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Broncoscopia	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
Endoscopia	305	3.660												

Tomografia Computadorizada	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4.800
Tomografia Computadorizada	400	4.800												
Ressonância Magnética	363	363	363	363	363	363	363	363	363	363	363	363	363	4.356
Ressonância Magnética com Sedação	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	84
Ressonância Magnética	370	4.440												
Diagnóstico em Cardiologia (Exceto Cateterismo Cardíaco)	260	260	260	260	260	260	260	260	260	260	260	260	260	3.120
Diagnóstico em Neurologia	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	864
Diagnóstico em Oftalmologia	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	420
Diagnóstico em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960
Diagnóstico em Pneumologia	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	1.248
Diagnóstico em Urologia	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Outros exames em Mét. Diagn. Especialidades	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	1.284
Métodos Diagnósticos em Especialidades	670	8.040												
Total	4.633	55.596												

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.

II.6 ODONTOLOGIA

ODONTOLOGIA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Primeira consulta	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
Interconsulta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720

II.3 FARMÁCIA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS (ACOMPANHAMENTO)

A Farmácia de Dispensação de Medicamentos Especiais instalada nas dependências do

HOSPITAL ESTADUAL JOÃO PAULO II tem como escopo fornecer medicamentos excepcionais em nível hospitalar de doenças consideradas de caráter individual.

Não há metas pré-estabelecidas via convênio, mas cabe a OSS encaminhar toda e qualquer informação para acompanhamento e controle pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - SES.

III- CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONVENIENTE

A CONVENIADA encaminhará à CONVENIENTE 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 **CONVENIADA** subdivide-se nas modalidades abaixo assinaladas, as quais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade sob gestão da CONVENIADA, 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
- () Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas
- () Atendimento Ambulatorial Especialidades não médicas
- (X) Atendimento a Urgências
- () Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo

- (X) Consulta médica (AME);
- (X) Atendimento não médico (AME);
- (X) Cirurgia Ambulatorial Maior (AME);
- (X) Cirurgia Ambulatorial Menor (AME);
- (X) Atendimento Odontológico (AME);
- (X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo (AME)
- () Outros atendimentos.

I.2 Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONVENENTE**, 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 Convênio, 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 **Convênio** em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **CONVENIADA** 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.2.2 Caso a CONVENIADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo convênio, será considerado o período de avaliação completo.

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

II.4 O valor repassado de custeio no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", será distribuído percentualmente nos termos indicados na Tabela I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível.

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

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO		
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO		
Saídas hospitalares em Clínica Médica		15
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgicas		40
HD/Cirurgia Ambulatorial		12
Urgência		3
AME (consultas e cirurgias)	Consulta Médica	10
	Consulta Não Médica	2
	Cirurgia Amb. Maior	4
	Cirurgia Amb. Menor	3
	Odontologia	1
	SADT Externo	10
TOTAL		100

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

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO (EM REAIS)
SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA MÉDICA, OBSTÉTRICA,	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período

PEDIÁTRICA E PSQUIÁTRICA	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
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
CONSULTA MÉDICA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
ATENDIMENTO NÃO MÉDICO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
CIRURGIA AMBULATORIAL MAIOR	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X

		orçamento de custeio do período avaliativo
CIRURGIA AMBULATORIAL MENOR	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de atendimento odontológico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de atendimento odontológico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de atendimento odontológico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de atendimento odontológico (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

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 Convênio, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

III.2.2 Caso a CONVENIADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo convênio, 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 CONVENIADA no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", combinado com os indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.5 Fórmula:

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

III.6 Visando o acompanhamento e avaliação do Convênio e o cumprimento das atividades estabelecidas para a CONVENIADA 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 CONVENENTE.

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 CONVENENTE 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 CONVENIADA 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 entidade, além de extratos bancários, preços de materiais e medicamentos praticados (quando for o caso), entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela CONVENENTE.

III.10 A CONVENENTE procederá à análise dos dados enviados pela CONVENIADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no convênio.

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 **Convênio**.

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
Notificação e Investigação Interna de 100% dos óbitos maternos e/ou neonatais precoces
Perda Primária – Consulta Médica
Taxa de Absenteísmo – Consulta Médica
Taxa de Cancelamento de Cirurgia
Índice de Retorno
Alta Global
Comissão de Revisão de Prontuários

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS

PARA DEZEMBRO 2023

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	-	-	-	20%
Humanização e Ouvidoria	-	-	-	20%
Regulação de Acesso	-	-	-	20%

Atividade Cirúrgica	-	-	-	10%
Monitoramento de Atividades Seleccionadas	-	-	-	20%
Matriciamento	-	-	-	10%

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS

PARA O ANO 2024

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	20%	20%	20%	20%
Humanização e Ouvidoria	20%	20%	20%	20%
Regulação de Acesso	20%	20%	20%	20%
Atividade Cirúrgica	10%	10%	10%	10%
Monitoramento de Atividades Seleccionadas	20%	20%	20%	20%
Matriciamento	10%	10%	10%	10%