

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS 75, de 13-8-2019

Dispõe sobre a realização de Convocação Pública a que alude o § 3º do Artigo 6º da Lei Complementar 846, de 04-06-1998, e dá providencias correlatas

O Secretário da Saúde, em cumprimento ao disposto na Lei Complementar 846, de 04-06-1998, em especial o § 3º do mencionado Diploma Legal, Resolve:

Artigo 1º - Realizar a presente Convocação Pública das entidades privadas sem fins lucrativos, que já possuam qualificação como Organização Social de Saúde, nos termos da Lei Complementar 846, de 04-06-1998, para que, na hipótese de comprovado interesse em celebrar Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado da Saúde para gerenciar o Hospital Estadual “Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho” e o Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha, manifestem, por escrito, seu intento junto ao Titular da Pasta, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis a contar da publicação desta Resolução, manifestação que deverá ser protocolada junto à Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, à Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314, das 9h às 17h.

Parágrafo Único – Da manifestação de interesse deverá constar nome e meios de contato (telefone e e-mail) de um (a) responsável pela Organização Social de Saúde, o (a) qual poderá vir a ser contactado (a) para assuntos e informações referentes a esta convocação pública.

Artigo 2º - O Contrato de Gestão a que se refere o artigo 1º desta Resolução terá por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes na operacionalização da gestão da referida unidade, compreendendo a execução das atividades e serviços de assistência à saúde, bem como a sistemática econômico-financeira da gestão.

Artigo 3º - As Organizações Sociais de Saúde interessadas em firmar Contrato de Gestão para gerenciar o Hospital Estadual “Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho” e o Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha deverão apresentar à Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contados a partir da expiração do prazo para manifestação de interesse, conforme disposto no artigo 1º desta Resolução, um Plano Operacional que contemple, no mínimo:

- a) Apresentação da Organização Social de Saúde, um breve histórico e os objetivos gerais e específicos da instituição que embasam a manifestação de interesse;
- b) Descrição dos processos de trabalho que serão desenvolvidos para a execução das ações e serviços de saúde que estão referidos no Projeto Assistencial elaborado para a unidade em pauta;
- c) Cronograma de implantação dos referidos serviços, quando for o caso;
- d) Sistemática econômico-financeira para a operacionalização das ações e serviços de saúde propostos.

Parágrafo 1º - O Plano Operacional deverá ser entregue no prazo previsto neste artigo, na Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, à Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar – sala 314, das 9h às 17h.

Parágrafo 2º - Serão fornecidos às instituições que manifestem seu interesse, no prazo previsto no artigo 1º, o Projeto Assistencial que contempla os dados estruturais e de necessidades de serviços referentes ao Hospital Estadual “Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho” e o Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha, que deverão ser utilizados pelas instituições para elaboração do Plano Operacional.

§ 3º - As instituições que manifestarem interesse poderão solicitar à Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, à Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar - sala 314, das 9h às 17h horas, agendamento de visitas técnicas à unidade em pauta para subsidiar a elaboração do Plano Operacional.

Parágrafo 4º - O Plano Operacional deverá ser entregue em meio físico (impresso) e em meio eletrônico, acompanhado necessariamente das planilhas fornecidas pela Secretaria de Estado da Saúde em MS-Excel, devidamente preenchidas, datadas e assinadas pelo representante da Organização Social de Saúde.

Parágrafo 5º - Tratando-se de uma unidade já em funcionamento, em caso de alteração na Organização Social de Saúde gerenciadora será criado grupo de transição composto por integrantes da gestão atual, da nova gestora e por

membros da Pasta, cabendo aos últimos a definição das diretrizes e responsabilidades para não ocorrência de solução de continuidade nos serviços prestados.

Artigo 4º - O Contrato de Gestão reproduzido no Anexo I desta Resolução, cuja minuta foi previamente aprovada pela Consultoria Jurídica desta Pasta, observará as normas legais e regulamentares aplicáveis à espécie e estará disponível no sítio eletrônico: www.portaldatransparencia.saude.sp.gov.br/convocacao_publica/

Artigo 5º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação

ANEXO I

(a que se reporta a Resolução SS-75, de 13-08-2019)

Contrato de Gestão Modelo para serviços hospitalares - aprovado pela CJ no Processo 001/0100/000.366/2006 – Parecer CJ/SS 700/2018.

MINUTA

CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, e o (A).. QUALIFICADO (A) COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL ESTADUAL “DR. ALBANO DA FRANCA ROCHA SOBRINHO” e CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRADA À SAÚDE MENTAL (CAISM) FRANCO DA ROCHA.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr., portador da Cédula de Identidade R.G. nº, CPF nº, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado o(a), com CNPJ/MF nº, inscrito no CREMESP sob nº, com endereço à Rua e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por seu, Sr., R.G. nº, C.P.F. nº, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº, fundamentada nos § 1º e §3º, do artigo 6º, da Lei Complementar 846/98, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Estadual “Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho” e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha, 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 “Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho” e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

2- O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

3- Fazem parte integrante deste Contrato:

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

CLÁUSULA SEGUNDA

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Em cumprimento às suas obrigações, cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao presente contratação, as seguintes:

1- Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPE, conforme determina a Lei Complementar 971/05 e de acordo com o estabelecido neste contrato;

2- Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS e do IAMSPE (Lei Complementar 971/2005) no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido, nos termos do artigo 8º, inciso IV, da Lei Complementar 846/98;

3- Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e, para os residentes nesta capital do Estado de São Paulo, o registro da região da cidade onde residem (Centro, Leste, Oeste, Norte ou Sul);

4- Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros

a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Complementar 846/98, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

4.1- A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11-09-1990 (Código de Defesa do Consumidor);

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

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

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

7- Na eventual necessidade de locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do Contrato de Gestão, dependerá de prévia pesquisa de mercado, contendo ao menos 3 (três) imóveis de interesse, a ser submetida à Secretaria de Estado da área correspondente, que se pronunciará, 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 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 "Dr. Abvano da Franca Rocha Sobrinho" e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha cujo uso lhe fora permitido;

9- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença;

10- Toda contratação de prestação de serviços pela Organização Social de Saúde deve ser precedida de declaração, por escrito e sob as penas da lei, de que não dispõe de empregados ou diretores remunerados com recursos do Contrato de Gestão suficientes para a mesma finalidade. Instalar no Hospital Estadual "Dr. Abvano da Franca Rocha Sobrinho" e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha, 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;

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 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;

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 dos pacientes e o arquivo médico, 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- Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

22- 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;

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

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

25- 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;
- 26- Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
- 1- Nome do paciente
 - 2- Nome da Unidade de atendimento
 - 3- Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado)
 - 4- Motivo do atendimento (CID-10)
 - 5- Data de admissão e data da alta (em caso de internação)
 - 6- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.
- 27.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".
- 28- Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 27 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;
- 29- Em se tratando de serviço de hospitalização assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de gestantes, crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação.
- 30- Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde a 70% do valor global das despesas de custeio as respectivas unidades hospitalares e 80% para as despesas de custeio de unidades não hospitalares.
- 31- A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos diretores e empregados das Organizações Sociais de Saúde no exercício de suas funções, 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.
- 32- 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; os relatórios periódicos e anuais de atividades; as prestações de contas anuais; e 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, conforme determina o Artigo 3º, I, "d", do Decreto 64.056/2018.
- 33- Ao término do contrato de gestão, a Organização Social deverá fornecer todas as informações necessárias à nova organização social contratada, inclusive no que se refere ao quadro de pessoal, consoante Artigo 3º, I, "f" do Decreto 64.056/2018.
- 34- A contratada não poderá celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e, ainda, com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual.
- 35- Remeter mensalmente à CONTRATANTE, informações dos atendimentos realizados a pacientes contribuintes, beneficiários ou agregados, do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPE).

CLÁUSULA TERCEIRA DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

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

estatutário de partido político, ainda que licenciados, consoante Artigo 3º, II, do Decreto 64.056/2018.

CLÁUSULA QUARTA DA AVALIAÇÃO

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

CLÁUSULA QUINTA DO ACOMPANHAMENTO

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

CLÁUSULA SEXTA DO PRAZO DE VIGÊNCIA

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

PARÁGRAFO ÚNICO

O prazo de vigência contratual estipulado nesta cláusula não exige 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\$

(.....)

PARÁGRAFO PRIMEIRO Do montante global mencionado no “caput” desta cláusula, o valor de R\$ (.....) correspondente a este exercício financeiro, onerará a rubrica, no item....., no exercício de 201.... cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão, conforme Instruções TCESP.....

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:

NATUREZA DA DESPESA:

FONTE DE RECURSOS:

INVESTIMENTO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:

NATUREZA DA DESPESA:

FONTE DE RECURSOS:

Mês Custeio Investimento

Janeiro

Fevereiro

Março

Abril

Mai

Junho

Julho

Agosto

Setembro

Outubro
Novembro
Dezembro
Total

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 “Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho” e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha, para cada exercício e, correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

No primeiro exercício financeiro do presente contrato, o somatório dos valores a serem repassados fica estimado em de R\$ (.....), sendo que a transferência à CONTRATADA será efetivada mediante a liberação de.....(...) 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 dia útil de cada mês.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

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

- a.1. 1º trimestre – avaliação em maio;
- a.2. 2º trimestre – avaliação em agosto;
- a.3. 3º trimestre - avaliação em novembro e,
- a.4. 4º trimestre – avaliação em fevereiro do ano seguinte

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

- b.1 1º semestre – avaliação em agosto e,
 - b.2 2º semestre – avaliação em fevereiro no ano seguinte
- c) concluídas as avaliações citadas nos itens “a” e “b” e verificada a incidência de desconto por descumprimento de metas, esse será objeto de Termo Retirratificação, nos meses subsequentes.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

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

CLÁUSULA NONA DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

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

CLÁUSULA DÉCIMA DA RESCISÃO

A rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir 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 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º, do artigo 7º, da Portaria 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA DO FORO

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

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

Contratada Contratante

Testemunhas:

1) _____) _____

Nome: Nome:

R.G.: R.G.

ANEXO TÉCNICO I

(a que se reporta o Anexo I, da Resolução SS-75, de 13-08- 2019)

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual – IAMSPE (Lei Complementar 971/95), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros). O Serviço de Admissão da CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas. O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de hospitalização, a CONTRATADA fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a CONTRATADA, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SAI - 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 "Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho" e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha.

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

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

Serão consideradas Cirurgias Ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem sedação que requeiram cuidados pós-operatórios de curta duração, não necessitando internação hospitalar. Serão classificados como cirurgia menor ambulatorial (cma) os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório. Salientamos que o registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

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

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

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano. 3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

3.3 Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre 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 subsequentes (retornos)

-Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

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

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

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

4.4 Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc, os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

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

4.6 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada

– Litotripsia), SADT externo (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 da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o (a) Hospital Estadual "Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho" e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha 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. O Hospital Estadual “Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho” e o Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha desenvolvem Programas de Residência Médica subordinado à Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde. A CONTRATADA é responsável pela manutenção dos referidos Programas definidos por Resolução do Secretário de Estado da Saúde, de acordo com as normas legais e as Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica.

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 saídas hospitalares anual de, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

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													
Obstetria													
Pediatria													
Psiquiatria													
Total													

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

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares anual de, 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													
Urgência													
Total													

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													
Cirurgia Ambulatorial													
Total Cirurgias													

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:

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)													
Interconsulta													
Consulta Subseqüente													
Total Consultas													

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													
Consulta Subseqüente													
Terapias (Sessões)													
Total Atendimentos													

Especialidades médicas
 Acupuntura
 Alergia/Imunologia
 Anestesiologia
 Cardiologia
 Cirurgia Cardiovascular
 Cirurgia Geral
 Cirurgia Pediátrica
 Cirurgia Plástica
 Cirurgia Torácica
 Cirurgia Vascular
 Dermatologia
 Endocrinologia
 Endocrinologia Infantil
 Fisiatria
 Gastroenterologia
 Genética Clínica
 Geriatria
 Ginecologia

20...

Especialidades médicas 20...
 Mastologia
 Medicina do trabalho
 Medic. Int./Clín. Geral egressos enfermaria
 Nefrologia
 Neonatologia
 Neurocirurgia
 Neurologia
 Obstetrícia
 Oftalmologia
 Oncologia
 Ortopedia/Traumatologia
 Otorrinolaringologia
 Pediatria-egressos enfermaria
 Pneumologia
 Proctologia
 Psiquiatria
 Reumatologia
 Urologia

Hematologia		Outros	
Infectologia			
Especialidades médicas	20...	Especialidades médicas	20...
Enfermeiro		Nutricionista	
Farmacêutico		Psicólogo	
Fisioterapeuta		Terapeuta Ocupacional	
Fonoaudiólogo		Odontologia Buco/Maxilo	
II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)			
Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada)			()
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													

II.4 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO
(âmbito hospitalar ou exclusivamente ambulatorial)

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de _____ 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:

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													
Ultra-sonografia													
Tomografia Computadorizada													
Ressonância Magnética													
Medicina Nuclear in Vivo													
Endoscopia													
Radiologia Interv.													
Métodos Diagnóstico em Especialidades													
Proced. Especiais Hemoterapia													
Total													

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.4.1 – SERVIÇOS SOB ACOMPANHAMENTO

TRAT.CLÍNICO	1º semestre						2º semestre						Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Trat. em Oncologia - Radioterapia													
Trat. em Oncologia - Quimioterapia													
Trat. em Nefrologia - Trat. Dialítico													
Terapia Especializada - Litotripsia													
Total Trat. Clínico													

TRANSPLANTES	1º semestre						2º semestre						Total
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Renal													
Hepático													
Córnea													
Medula Óssea													
Total													

SADT Externo CEAC	1º semestre						2º semestre						TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Diag. Laboratório Clínico													
Anat. Patológ. e citop.													
Total													

SADT Externo SEDI	1º semestre						2º semestre						TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Radiologia - SEDI													
Ultra-Sonografia - SEDI													
Tomografia - SEDI													
Ressonância - SEDI													
Radiologia Intervencionista - SEDI													
Total													

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

ANEXO TÉCNICO II

(a que se reporta o Anexo I, da Resolução SS-75, de 13-08-2019)

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

- Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- Internação em Clínica Cirúrgica
- Hospital Dia /Cirurgias Ambulatoriais
- Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas
- Atendimento Ambulatorial Especialidades não Médicas
- Atendimento a Urgências
- 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 para o exercício de 20.., fica estimado em R\$ (..... reais) e será distribuído percentualmente nos termos indicado na Tabela I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível:

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

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	%
Internação em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	
Internação em Clínica Cirúrgica	
HD/Cirurgia Ambulatorial	
Urgência	
Ambulatório Especialidades Médicas	
Ambulatório Especialidades não Médicas	
SADT Externo	
TOTAL	100%

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

4.1 Os pagamentos mensais à CONTRATADA para o ano de 20.., dar-se-ão na seguinte maneira:

TABELA II – CRONOGRAMAS

20...			
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\$	1º trimestre - consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre - consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	R\$		
Março	R\$		
Abril	R\$	2º Trimestre - consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maio	R\$		
Junho	R\$		
Julho	R\$	3º Trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	R\$		
Setembro	R\$		
Outubro	R\$	4º Trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	R\$		
Dezembro	R\$		
Total			

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 custo da unidade no trimestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores, pelo Hospital Estadual "Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho" e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha.

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 custo da unidade no semestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA II – 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 informática das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Estadual "Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho" e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nos AHS – 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 encaminhados 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 "Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho" e Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha 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 (DSS e unidade), Certidão Negativa de Débito Trabalhista, Certificado de Regularidade do FGTS (DSS e unidade), Extratos Bancários, preços de materiais e medicamentos praticados, entre outras informações, nos termos, prazos e condições definidos pela CONTRATANTE.

5.5. 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 final 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 re-pactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante termo de Retratificação ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste trimestral e anual do Contrato de Gestão.

10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados termos de Retratificação 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 II, 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 ocorrerem nos meses de agosto e fevereiro do ano seguinte.

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à CONTRATADA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.

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

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

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica e Clínica Psiquiátrica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 94,9% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 94,9% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
HOSPITAL DIA Cirúrgico/CIRURGIA AMBULATORIAL	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 70% e 89,9% do volume contratado	90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
AMBULATORIO 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)

