

vidades e serviços de saúde no HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA DE PINHO MELO, 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- Fazer 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

ORIGINAIS E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA
Em cumprimento às suas obrigações, cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, as seguintes:

1- Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde - em conformidade com o artigo 8º, inciso IV, da Lei Complementar 84/98.

2- Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS e do IAMSPE (Lei Complementar 971/2005) no estabelecimento de saúde cujo uso lhe for permitido, nos termos do artigo 8º, inciso IV, da Lei Complementar 84/98.

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 neste 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 84/98, 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 for 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- Transferir, integralmente à CONTRATANTE, em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde no HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA DE PINHO MELO cujo uso lhe for permitido;

8- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato, bem como, 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;

9- Instalar no HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA DE PINHO MELO, cujo uso lhe for 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;

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

11- Em se tratando de serviço de hospitalização informar, sempre que solicitado, o número de leitos contratados, bem como, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plano de controle), bem como indicar, de forma atualizada e em lugar visível do serviço de saúde, o número de vagas existentes no dia;

11.1 Em se tratando de serviços especializados ambulatoriais, integrar o Serviço de Marca de Controle instituído pela Secretaria de Estado da Saúde, se esta assim o definir;

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

13- 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;

14- 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;

15- 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 Científica, quando houver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;

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

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

18- 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;

19- Em se tratando de serviço de hospitalização, permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por pessoa menor de 02 (dois) horas;

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

21- 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;

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

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

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

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

25- Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "FORMULÁRIO 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 óbito, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso

25.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento:

"Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".

26- Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 25 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

27- 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, controle de alojamento e alimentação;

28- Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde a 70% do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades hospitalares e 80% para as despesas de custeio de unidades não hospitalares;

29- A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos 10 (dez) instituições de mesmo porte e semelhante complexidade dos hospitais sob gestão das Organizações Sociais de Saúde, remuneração esta baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado

30- A CONTRATADA não poderá celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/contratar 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.

31- 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 dos serviços objeto do presente 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 de 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 observada o interesse público, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social de Saúde, conforme o disposto na Lei Complementar 84/98;

6- Adotar, 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- Promover, mediante autorização governamental observada o interesse público, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social de Saúde, conforme o disposto na Lei Complementar 84/98;

8- Adotar, 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;

9- Instalar no HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA DE PINHO MELO, cujo uso lhe for 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;

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

11- Em se tratando de serviço de hospitalização informar, sempre que solicitado, o número de leitos contratados, bem como, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plano de controle), bem como indicar, de forma atualizada e em lugar visível do serviço de saúde, o número de vagas existentes no dia;

11.1 Em se tratando de serviços especializados ambulatoriais, integrar o Serviço de Marca de Controle instituído pela Secretaria de Estado da Saúde, se esta assim o definir;

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

13- 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;

14- 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;

15- 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 Científica, quando houver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;

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

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

18- 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;

19- Em se tratando de serviço de hospitalização, permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por pessoa menor de 02 (dois) horas;

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

21- 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;

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

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

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

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

25- Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "FORMULÁRIO 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 óbito, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso

assistencial que será desenvolvida no HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA DE PINHO MELO, para cada exercício e, com o prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por eles aplicados no orçamento 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 advindas 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 CONTRATADA. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

No período de julho a dezembro/2017, o somatório das despesas a serem repassadas fica estimado em R\$ 86.530.746,00, sendo que a transferência à CONTRATADA será efetuada mediante a liberação de 06 (seis) 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 sejam atingidas as metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade (Indicadores de qualidade) e para os Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais) estabelecidos para as modalidades de contratação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

MÊS	VALOR
Julho	R\$ 14.421.799,00
Agosto	R\$ 14.421.799,00
Setembro	R\$ 14.421.799,00
Outubro	R\$ 14.421.799,00
Novembro	R\$ 14.421.799,00
Dezembro	R\$ 14.421.799,00
TOTAL	R\$ 86.530.746,00

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 agosto;

a.2. 2º trimestre - avaliação em maio;

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) conclusões as avaliações citadas nos itens "a" e "b" e verificada a incidência de desconto por descumprimento de metas, esse será objeto de Termo de Retificação, 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 contrato do ano seguinte.

PARÁGRAFO QUINTO

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

Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento, a primeira avaliação e valorização 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 efetuada no trimestre posterior.

PARÁGRAFO SEXTO

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 dilação 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, 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 rescisão 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, quando 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 conjuntamente 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 decorrentes 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 da 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 cível 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 8.656, 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 Retificação, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

3- Fica acordado que os direitos e deveres atinentes à entidade privada sem fins lucrativos subscritora deste instrumento serão sub-rogados para a Organização Social de Saúde por ela constituída, mediante a instrumentalização de Termo de Retificação ao presente contrato.

4- 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 do Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas aversadas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

DO FORT

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

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

São Paulo, 23-06-2017.

Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira

Dr. David Everson Lúpi

Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) Nome: _____

2) Nome: _____

R.G.: _____

R.G.: _____

Anexo Técnico I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

1- 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 enquadram nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outro):

O Serviço de Atendimento 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 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 operacional de leito vago, a encaminhar os pacientes nos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a CONTRATADA, em decorrência da assinatura desta, presta serviços de assistência à saúde.

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

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

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

Sangue e hemoderivados;

Fornecimento de roupas hospitalares;

Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA DE PINHO MELO.

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 10-01-2007, 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 pressupõem a presença do médico anestesiista, 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 tranqüilizantes que podem ser realizados em consultório, seja a presença do médico anestesiista, 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 consideradas 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 decorrência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de

observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS)

Interconsulta

Consultas subsequentes (retornos)

Procedimentos terapêuticos realizados por especialidades não médicas

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial da paciente encaminhada pela rede de referência (Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, outros) ao ambulatório do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendamento 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), SADI Externo (Diagnóstico em Laboratório Clínico - CAC e Diagnóstico em Anatomia Patológica - CAC e SEDI - Serviço Especializado de Diagnóstico por Imagem), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA DE PINHO MELO 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 organização econômico-financeira será discriminada e homologada mediante Termo de Redistribuição ao presente contrato.

O HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA DE PINHO MELO desenvolverá Programas de Residência Médica subordinado à Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde. A CONTRATADA é responsável pela manutenção dos Estados 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

1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES

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

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares no período de julho a dezembro/2017 de 3.612, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

	1º semestre					2º semestre					Total
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	
Clínica Médica	-	-	-	-	-	-	522	522	522	522	3.132
Obstetrícia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pediatria	-	-	-	-	-	-	50	50	50	50	300
Psiquiatria	-	-	-	-	-	-	30	30	30	30	180
Total	-	-	-	-	-	-	602	602	602	602	3.612

1.1.2 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares no período de julho a dezembro/17 de 2.556, 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 SIH).

	1º semestre					2º semestre					TOTAL
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	
Eletivas	-	-	-	-	-	-	289	289	289	289	1.196
Urgência	-	-	-	-	-	-	137	137	137	137	822
Total	-	-	-	-	-	-	426	426	426	426	2.556

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

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

1.1.3 HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

	1º semestre					2º semestre					TOTAL
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	
Hospital Dia	-	-	-	-	-	-	153	153	153	153	618
Cirurgia Ambulatorial	-	-	-	-	-	-	162	162	162	162	972
Total Cirurgias	-	-	-	-	-	-	265	265	265	265	1.590

1.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

1.2.a) Atendimento Especialidades Médicas

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

Especialidades Médicas	1º semestre					2º semestre					TOTAL
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	
Primeira Consulta	-	-	-	-	-	-	2.625	2.625	2.625	2.625	15.750
Agendamento CROSS	-	-	-	-	-	-	450	450	450	450	2.700
Interconsulta	-	-	-	-	-	-	5.850	5.850	5.850	5.850	35.100
Consulta Subsequente	-	-	-	-	-	-	8.925	8.925	8.925	8.925	53.550
Total Consultas	-	-	-	-	-	-	17.850	17.850	17.850	17.850	107.100

1.2.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não médicas.

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

Especialidades não médicas	1º semestre					2º semestre					TOTAL
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	
Primeira Consulta	-	-	-	-	-	-	50	50	50	50	300
Agendamento CROSS	-	-	-	-	-	-	50	50	50	50	300
Interconsulta	-	-	-	-	-	-	700	700	700	700	4.200
Consulta Subsequente	-	-	-	-	-	-	800	800	800	800	4.800
Total Atendimento	-	-	-	-	-	-	1.050	1.050	1.050	1.050	6.300

1.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

1.3.1 Atendimento Especialidades Médicas

1.3.2 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.3 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.4 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.5 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.6 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.7 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.8 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.9 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.10 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.11 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.12 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.13 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.14 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.15 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.16 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.17 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.18 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.19 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.20 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.21 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.22 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.23 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.24 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.25 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.26 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.27 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.28 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.29 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.30 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.31 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.32 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.33 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.34 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.35 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.36 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.37 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.38 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.39 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.40 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.41 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.42 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.43 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.44 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.45 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.46 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.47 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.48 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.49 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.50 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.51 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.52 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.53 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.54 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.55 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.56 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.57 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.58 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.59 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.60 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.61 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.62 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.63 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.64 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.65 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.66 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.67 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.68 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.69 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.70 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.71 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.72 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.73 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.74 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.75 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.76 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.77 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.78 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.79 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.80 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.81 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.82 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.83 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.84 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.85 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.86 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.87 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.88 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.89 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.90 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.91 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.92 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.93 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.94 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.95 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.96 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.97 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.98 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.99 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.100 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.101 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.102 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.103 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.104 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.105 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.106 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.107 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.108 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.109 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.110 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.111 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.112 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.113 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.114 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.115 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.116 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.117 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.118 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.119 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.120 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.121 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.122 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.123 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.124 Atendimento Especialidades não médicas

1.3.12

Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela CONTRATANTE.

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, através do site www.gestao.saude.sp.gov.br, disponível para a CONTRATANTE e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

5.3. O aplicativo disponibilizado na Internet permitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUIZA DE PINHO MELO e estabelecer, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

5.4. A CONTRATADA deverá encaminhar mensalmente as Certidões Negativas de Débitos Trabalhistas e Tributários, Certificado de Regularidade da FGTS e Extratos Bancários.

6. A CONTRATANTE procederá à análise dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 8ª do Contrato de Gestão.

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

8. Nos meses de agosto e fevereiro do ano subsequente, a CONTRATANTE procederá à análise dos indicadores de Produção (modalidades de contratação das atividades assistenciais) realizadas 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 na partilha das quantidades das atividades assistenciais ou estabelecidas e seu correspondente retorno econômico-financeiro, efetivada mediante Termo

de Retificação, 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 Retificação ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente retorno econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

II.1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE COM PERIODICIDADE TRIMESTRAL

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

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

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

1. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicado 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 II - VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

TABELA II.1 - Para Contratação de Gestão para o gerenciamento de serviços hospitalares

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FORMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
Saúde Hospitalar em Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Psiquiátrica e Clínica Neurológica	Acima do volume contratado Entre 95% e 100% do volume contratado Entre 70% e 84,99% do volume contratado Menor que 70% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 100% X distribuição percentual da Internação (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 90% X distribuição percentual da Internação (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 70% X distribuição percentual da Internação (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)
Saúde Hospitalar em Clínica Cirúrgica	Acima do volume contratado Entre 95% e 100% do volume contratado Entre 70% e 84,99% do volume contratado Menor que 70% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)
HOSPITAL DIA (CLÍNICA CIRÚRGICA, CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA PSQUIÁTRICA)	Acima do volume contratado Entre 85% e 100% do volume contratado Entre 70% e 84,99% do volume contratado Menor que 70% do volume contratado	100% X distribuição percentual de HD/Cir Ambul (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 100% X distribuição percentual de HD/Cir Ambul (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 90% X distribuição percentual de HD/Cir Ambul (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 70% X distribuição percentual de HD/Cir Ambul (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)

AMBUATORIO

Acima do volume contratado	Entre 85% e 100% do volume contratado	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	Menor que 70% do volume contratado
100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)

AMBUATORIO

Acima do volume contratado	Entre 85% e 100% do volume contratado	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	Menor que 70% do volume contratado
100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)
Acima do volume contratado	Entre 85% e 100% do volume contratado	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	Menor que 70% do volume contratado
100% X distribuição percentual de SAGT (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	100% X distribuição percentual de SAGT (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	90% X distribuição percentual de SAGT (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	70% X distribuição percentual de SAGT (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)
Acima do volume contratado	Entre 85% e 100% do volume contratado	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	Menor que 70% do volume contratado
100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)	70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)

TABELA II.2 - Para Contratação de Gestão para o gerenciamento de serviços de atendimento Ambulatoriais e de outros tipos de serviços

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FORMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
Atividade de atendimento ambulatorial	Acima do volume contratado Entre 85% e 100% do volume contratado Entre 70% e 84,99% do volume contratado Menor que 70% do volume contratado	100% X distribuição percentual de ... (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 100% X distribuição percentual de ... (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 90% X distribuição percentual de ... (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II) 70% X distribuição percentual de ... (tabela II) X orçamento de custos do período avaliativo (tabela II)

Anexo Técnico III - INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade. Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna este indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados, desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém não cabe atribuição de peso na distribuição dos indicadores valorados.

IMPORTANTE: Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, 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 avaliativos e o encaminhamento dessa avaliação a cada hospital serão efetuados mensalmente. Independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.

A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todos as regras e critérios técnicos para a avaliação dos indicadores utilizados para o cálculo deste Contrato de Gestão. A tabela abaixo apresenta o peso de cada indicador de qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro a menor em até 10% do valor de custeio da unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item 4.2 do Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento.

Pré Requisitos

Apresentação de AIIH	30%
Percentual de registros de CEP correspondentes	30%
Diagnóstico secundário por especialidade	30%
Percentual de AIIH referente às saídas	30%
Mortalidade por IAM	30%
Programa de Controle de Infecção Hospitalar	30%
PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA 2017	30%

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	30%	30%	30%	30%
Programa de Humanização	30%	30%	30%	30%
Atividade Clínica	30%	30%	30%	30%
Núcleo Nacional de Epidemiologia	30%	30%	30%	30%
Agenda Regulada de Oncologia	30%	30%	30%	30%
Protocolos Assistenciais de Saúde Mental	30%	30%	30%	30%
Monitoramento de Atividades Selecionadas	30%	30%	30%	30%

Contrato de Gestão

Contrato de Gestão Modelo para serviços hospitalares, exclusivamente ambulatoriais e outros tipos de serviços - excluindo-se laboratórios - aprovado pela CJ no Processo 001/01/000000.3662/2006 - Parecer CJSS 676/2016.

CONTRATO DE GESTÃO

PROCESSO 001.0500.00002/2017

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, e a FUNDAÇÃO DO ABC QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL ESTADUAL "MÁRIO COVAS" DE SANTO ANDRÉ.

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. Enfas de Carvalho Aguiar 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. David Everson Uip, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG 4.509.000-2, C.P.F. 791.037.668-53, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado a FUNDAÇÃO DO ABC, com CNPJ/MF 57.571.275/0001-00, inscrito no CREMESP nº 926776, com endereço à Avenida Laura Gomes, 2.000 - Vila Sacadura Cabral - Santo André - SP e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro Civil de Pessoa Jurídica - Santo André, nº 019024, neste ato representada por sua Presidente Maria Bernadette Zambotto Viana, brasileira, divorciada, médica, portadora da Cédula de Identidade RG 10.736.277 SSP/SP, CNPJ 047.568.139-87, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo 001.0500.00002/2017, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal 8.666, de 21-06-1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Lei Federal 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

referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no HOSPITAL ESTADUAL "MÁRIO COVAS" DE SANTO ANDRÉ 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 "MÁRIO COVAS" DE SANTO ANDRÉ, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

2- O objeto contratado 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 das legislações existentes nas especificações técnicas nos Anexos e das legislações existentes na legislação referente ao SUS, bem como os diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, as seguintes:

1- Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde, do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSP, 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 IAMSP (Lei Complementar 971/2005) no estabelecimento de saúde cujo uso lhe for 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 implementação de plano 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 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 for permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;

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

7- Transferir integralmente à CONTRATANTE em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde no HOSPITAL ESTADUAL "MÁRIO COVAS" DE SANTO ANDRÉ cujo uso lhe for permitido;

8- 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;

9- Instalar no HOSPITAL ESTADUAL "MÁRIO COVAS" DE SANTO ANDRÉ, cujo uso lhe for 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;

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

11- 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" (gêntio controlador), bem como indicar, de forma atualizada e em lugar visível do serviço de saúde, o número de vagas existentes no dia;

11.1 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;

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

13- 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;

14- 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;

15- 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;

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

17- Afetar avião, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

18- 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;

19- 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 (dois) horas;

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

21- 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;

22- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativos aos pacientes;

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

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

Comissão de Pronto Socorro;

Comissão de Obitos;

Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar;

25- 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

25.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento:

"Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".

26- Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 25 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

27- 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;

28- Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração a vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde, na segunda via do relatório a que se refere o item 25 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

29- A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos 10 (dez) instituições de mesmo porte e semelhante complexidade dos hospitais sob gestão das Organizações Sociais de Saúde, remuneração esta baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.

30- A CONTRATADA não poderá celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/regular com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/regular com a Administração Pública, e, ainda, com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual.

31- Remeter mensalmente à CONTRATANTE informações dos atendimentos realizados a pacientes contribuintes, beneficiários ou agregados do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPF).

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 de 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.

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