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

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**
OSS CONTRATADA		**OSS BANCO DE OLHOS DE SOROCABA**
OBJETO DO CONTRATO		**Ambulatório Médico de Especialidades Salto**
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		**19/08/2009**
JUSTIFICATIVA	(x)	**Termo Aditivo e de Reti-Ratificação ao Contrato de Gestão para custeio das atividades no exercício de 2010.**
	( )	Ajuste semestral - Item 8- Anexo Técnico I - Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro - Parte Variável - Item 4.4 - Anexo Técnico II - Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais - Item 10- Anexo Técnico II - Contrato de Gestão
	( )	Repasse para Projeto Especial – Item 4- Anexo I - Contrato de Gestão
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo Aditivo em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 23 de dezembro de 2009	
PELA CONTRATANTE	**DR LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA** **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**	
PELA OSS CONTRATADA	**SR. PASCOAL MARTINEZ MUNHOZ** **PRESIDENTE**	

JAR/jar

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONTRATADA: OSS BANCO DE OLHOS DE SOROCABA

TERMO ADITIVO Nº: 01/10

DO OBJETO: O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde no **Ambulatório Médico de Especialidades Salto** no exercício de 2010, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

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

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, no termo acima identificado e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-los por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final, e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercerem o direito de defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar cientes, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Paulo, 23 de dezembro de 2009.

DR LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

SR. PASCOAL MARTINEZ MUNHOZ
PRESIDENTE

JAR/jar

TERMO ADITIVO DE RETI-RATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/10

PROCESSO ORIGEM Nº 001.0001.002.131/2009

PROCESSO 2010 Nº 001.0500.000.186/2009

Termo Aditivo de Reti-Ratificação ao Contrato de Gestão celebrado em **19/08/2009** entre o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, e a **OSS BANCO DE OLHOS DE SOROCABA** qualificada como **Organização Social de Saúde** para regulamentar o desenvolvimento das Ações e Serviços de Saúde, no **Ambulatório Médico de Especialidades Salto .**

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. Luiz Roberto Barradas Barata, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº 5.433.764-1, CPF nº 000.187.008-45, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **OSS BANCO DE OLHOS DE SOROCABA**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 50.795.566/0001-25, inscrito no CREMESP sob nº 11.046, com endereço à Rua Nebeck Shiroma, 210 – Jd. Emília – Sorocaba/SP e com estatuto arquivado no 1º Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 67.105, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Sorocaba, neste ato representada por seu Presidente, Sr. Pascoal Martinez Munhoz, R.G. nº 4.273.892, C.P.F. nº. 144.399.728-53, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0001.002.131/2009, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES SALTO** , cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES SALTO,** no exercício de 2010, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

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

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo Aditivo altera o Anexo Técnico I, II e III do **CONTRATO DE GESTÃO, assinado em 19/08/2009,** acrescentando na Cláusula Sétima - Dos Recursos Financeiros, o Parágrafo Sexto e na Cláusula Oitava – Condições De Pagamento, o Parágrafo Sexto, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO SEXTO

Pela prestação dos serviços especificados no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, do Termo Aditivo nº 01/10, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, a importância estimada de **R$**

14.230.000,00 (catorze milhões, duzentos e trinta mil reais) e no Anexo III – Dos Indicadores de Qualidade (parte variável), cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO, conforme a Instrução TCESP nº 01/2008,** correspondente ao exercício financeiro de 2010 e que onerará a:

UGE 090 192
Atividade 10 302 0930 4852 0000
Natureza da Despesa 33 90 39
Fonte de Recursos Tesouro

CLÁUSULA OITAVA
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
PARÁGRAFO SEXTO

Fica acrescentado ao presente Contrato o somatório dos valores a serem repassados em 2010, estimado em **R$ 14.230.000,00 (catorze milhões, duzentos e trinta mil reais)**, sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (1/12 de 90% do orçamento anual), e um valor correspondente à parte variável do contrato (1/12 de 10% do orçamento anual), a saber:

As parcelas mensais ficam estimadas **conforme tabela abaixo** e, serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

MÊS	*VALOR MÊS*
JANEIRO	600.000,00
FEVEREIRO	600.000,00
MARÇO	730.000,00
ABRIL	840.000,00
MAIO	1.050.000,00
JUNHO	1.205.000,00
JULHO	1.305.000,00
AGOSTO	1.500.000,00
SETEMBRO	1.600.000,00
OUTUBRO	1.600.000,00
NOVEMBRO	1.600.000,00
DEZEMBRO	1.600.000,00
TOTAL	**14.230.000,00**

CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA
O prazo de vigência do presente Termo Aditivo vigorará a partir de sua assinatura até 31/12/2010.

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

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

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

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

São Paulo, 23 de dezembro de 2009.

SR. PASCOAL MARTINEZ MUNHOZ
PRESIDENTE

DR LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Testemunhas:

1) Valéria Ferreira
Nome: Valéria Ferreira
R.G.: 20.225.797

2) Jurnara Rodrigues
Nome: Diretor Téc. de Serv. Saúde
R.G.: GGEF

JAR/jar

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde , 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.

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

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

1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta
- Interconsulta
- Consultas subsequentes (retornos)
- Procedimentos terapêuticos realizados por especialidades não médicas
- Cirurgias Ambulatoriais (Cirurgias Maiores Ambulatoriais e cirurgias menores ambulatoriais)
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo
- Sessões de tratamento: hemoterapia, litotripsia, hemodiálise, hemodinâmica, radioterapia e quimioterapia.

1.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS-Unidades Básicas de Saúde, ao Ambulatório, para atendimento a uma determinada especialidade médica. No caso de atendimento não médico a primeira consulta deve se dar apenas na especialidade de fisioterapia, quando disponibilizada para unidades externas.

1.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição, tanto no que se refere ao atendimento médico quanto ao não médico.

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

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

1.5 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.

1.6 Serão consideradas intervenções cirúrgicas ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem sedação que requeiram cuidados pos-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 pos-operatório.

Salientamos que o registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

1.7 Com relação às Sessões de Tratamento: Quimioterapia, Hemodiálise, Hemodinâmica, etc., o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

2. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste Contrato, de comum acordo entre os contratantes, **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES SALTO** 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 através de Termo Aditivo ao presente Contrato.

II - ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL no ano de 2010 (Especialidades médicas)

CONSULTA MÉDICA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta	0	0	0	1.700	1.700	1.700	2.250	2.250	2.250	3.400	3.400	3.400	22.050
Interconsulta	0	0	0	600	600	600	900	900	900	1.200	1.200	1.200	8.100
Consulta Subsequente	0	0	0	1.700	1.700	1.700	2.250	2.250	2.250	3.400	3.400	3.400	22.050
TOTAL CONSULTAS	0	0	0	4.000	4.000	4.000	5.400	5.400	5.400	8.000	8.000	8.000	52.200

Especialidades Médicas	2010	Especialidades Médicas	2010
Cirurgia Cabeça e Pescoço	X	Mastologia	X
Cirurgia Geral	X	Neurocirurgia	
Cirurgia Pediátrica	X	Oftalmologia	X
Cirurgia Plástica	X	Ortopedia/Traumatologia	X
Cirurgia Vascular	X	Otorrinolaringologia	X
Gastroenterologia	X	Proctologia	X
Ginecologia	X	Reumatologia	
Hematologia		Urologia	X
Infectologia	X	Outros	X

II.2 ATENDIMENTO NÃO MÉDICO no ano de 2010

NÃO MÉDICA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas	0	0	0	500	500	750	750	750	1.000	1.000	1.000	1.000	7.250
Terapias (sessões)	0	0	0	500	500	750	750	750	1.000	1.000	1.000	1.000	7.250
TOTAL	0	0	0	1.000	1.000	1.500	1.500	1.500	2.000	2.000	2.000	2.000	14.500

Especialidades Não Médicas	2010	Especialidades Não Médicas	2010
Enfermagem	X	Psicologia	X
Farmácia		Serviço Social	
Fonoaudiologia	X	Odontologia/Buco Maxilo	X
Nutrição		Outros	

II.3 CIRURGIAS AMBULATORIAIS

CIRURGIA AMBULATORIAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
CIRURGIA MAIOR AMBULATORIAL (CMA)	170	170	170	220	220	220	420	420	420	570	570	570	**4.140**
cirurgia menor ambulatorial (cma)	0	0	0	10	10	10	15	15	15	20	20	20	**135**
TOTAL	**170**	**170**	**170**	**230**	**230**	**230**	**435**	**435**	**435**	**590**	**590**	**590**	**4.275**

Cirurgias ambulatoriais	2010
Com anestesiologista	X
Sem anestesiologista	X

II.4 - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO - SADT EXTERNO (ÂMBITO HOSPITALAR OU EXCLUSIVAMENTE AMBULATORIAL)

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de 181.312 exames, a pacientes **EXTERNOS** ao Ambulatório, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT EXTERNO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Diag. Laboratório Clínico	6.844	6.844	6.844	6.844	6.844	6.844	6.844	6.844	6.844	6.844	6.844	6.844	**82.128**
Radiologia	5.725	5.725	5.725	5.725	5.725	5.725	5.725	5.725	5.725	5.725	5.725	5.725	**68.700**
Ultra-Sonografia	1.223	1.223	1.223	1.223	1.223	1.223	1.223	1.223	1.223	1.223	1.223	1.223	**14.676**
Tomografia	0	0	0	0	0	128	128	192	192	256	256	256	**1.408**
Endoscopia	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	**2.004**
Mét. Diagn.Especialidades	1.033	1.033	1.033	1.033	1.033	1.033	1.033	1.033	1.033	1.033	1.033	1.033	**12.396**
TOTAL SADT EXTERNO	**14.992**	**14.992**	**14.992**	**14.992**	**14.992**	**15.120**	**15.120**	**15.184**	**15.184**	**15.248**	**15.248**	**15.248**	**181.312**

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pela NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde/SUS para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATADA

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 I I

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 04 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

(x) Consulta Médica
(x) Consulta não médica
(x) Cirurgia
(x) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo

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 de custeio do **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES SALTO,** para o exercício de 2010, fica estimado no valor de **R$ 14.230.000,00 (catorze milhões, duzentos e trinta mil reais)** e compõe-se da seguinte forma:

- 40% (quarenta por cento) do valor, ou **R$ 5.692.000,00 (cinco milhões, seiscentos e noventa e dois mil reais),** corresponde ao custeio das despesas com consulta médica;
- 5% (cinco por cento) do valor, ou **R$ 711.500,00 (setecentos e onze mil e quinhentos reais),** corresponde a consulta não médica;
- 40% (quarenta por cento) do valor, ou **R$ 5.692.000,00 (cinco milhões, seiscentos e noventa e dois mil reais),** corresponde ao custeio das despesas com a execução de cirurgias ambulatoriais;
- 15% (quinze por cento) do valor, ou **R$ 2.134.500,00 (dois milhões, cento e trinta e quatro mil e quinhentos reais),** corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT Externo;

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

4.1. 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três), ou **R$** 12.807.000,00 **(doze milhões, oitocentos e sete mil reais),** serão repassados em 12 (doze) parcelas **segundo tabela abaixo;**

MÊS	*FIXA 90%*
JANEIRO	540.000,00
FEVEREIRO	540.000,00
MARÇO	657.000,00
ABRIL	756.000,00
MAIO	945.000,00
JUNHO	1.084.500,00
JULHO	1.174.500,00
AGOSTO	1.350.000,00
SETEMBRO	1.440.000,00
OUTUBRO	1.440.000,00
NOVEMBRO	1.440.000,00
DEZEMBRO	1.440.000,00
TOTAL	12.807.000,00

4.2. 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três), ou **R$ 1.423.000,00 (um milhão, quatrocentos e vinte e três mil reais),** serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimado **segundo tabela abaixo,** vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

MÊS	*VARIÁVEL 10%*
JANEIRO	60.000,00
FEVEREIRO	60.000,00
MARÇO	73.000,00
ABRIL	84.000,00
MAIO	105.000,00
JUNHO	120.500,00
JULHO	130.500,00
AGOSTO	150.000,00
SETEMBRO	160.000,00
OUTUBRO	160.000,00
NOVEMBRO	160.000,00
DEZEMBRO	160.000,00
TOTAL	1.423.000,00

4.3. A avaliação da parte variável será realizada nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subseqüentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES SALTO ;**

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 7º dia útil,, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES SALTO**

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através 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.gestaohospitalar.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 **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES SALTO** e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

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.**

6. A cada período de 03 (três) meses, a **CONTRATANTE** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

7. Nos meses de Janeiro e Julho, a **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de 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.**

8. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma re-pactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do **CONTRATO DE GESTÃO.**

9. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos 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 (Parte Variável do Contrato de Gestão)

Os valores percentuais apontados na tabela abaixo, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 (quatro dois) deste documento.

II.2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL
(Parte Fixa do Contrato de Gestão)

1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subseqüentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão nos meses de Julho e Dezembro.

2. 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 I – Para Contratos de Gestão para gerenciamento de Unidades exclusivamente Ambulatoriais e outros tipos de atividades

CONSULTAS MÉDICAS	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do ambulatório (R$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do ambulatório (R$)
ATENDIMENTO NÃO MÉDICO	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial não médica
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial não médica
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial não médica X orçamento do ambulatório (R$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial não médica X orçamento do ambulatório (R$)
CIRURGIA	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade de cirurgia
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade cirurgia
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% X peso percentual da atividade cirurgia X orçamento do ambulatório R$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% X peso percentual da atividade cirurgia X orçamento do ambulatório(R$)
SADT EXTERNO	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade SADT
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade SADT
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% X peso percentual da atividade SADT X orçamento do ambulatório (R$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% X peso percentual da atividade SADT X orçamento do ambulatório (R$)

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, porem já não têm efeito financeiro.

IMPORTANTE: ***Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação a cada Ambulatório serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.***

A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do **CONTRATO DE GESTÃO.**

PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DEFINIDOS PARA O ANO DE 2010

Pré-requisito

- Controle de Origem de Pacientes
- Índice de Retorno

Indicadores	Trimestres			
	1º	2º	3º	4º
Serviço de Atenção ao Usuário		50%	40%	20%
Comissão de Revisão de Prontuários		50%	40%	20%
Pesquisa de Satisfação do Usuário	-	-		20%
Alta Global	-	-		20%
Linha de Cuidado	-		20%	20%