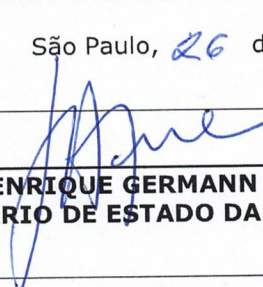
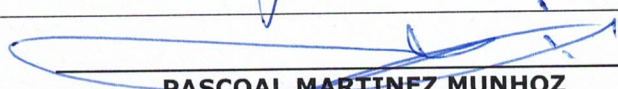


DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		BANCO DE OLHOS DE SOROCABA
OBJETO DO CONTRATO		CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SOROCABA
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		04/04/2018
JUSTIFICATIVA	(X)	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão para Custeio das Atividades e Serviços de Saúde no Exercício de 2020.
	()	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	()	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item 7 - Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	()	Ajustes eventuais – item 10 Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	()	Repasse para Programa Especial – Item 7- Anexo I - Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, 26 de dezembro de 2019.	
PELA CONTRATANTE	 DR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE	
PELA OSS CONTRATADA	 PASCOAL MARTINEZ MUNHOZ DIRETOR PRESIDENTE – BANCO DE OLHOS DE SOROCABA	

ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATADA: BANCO DE OLHOS DE SOROCABA, gerenciadora do CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SOROCABA.

CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): 001.0500.000.005/2018

OBJETO: Alterações de cláusulas do Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no **CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SOROCABA**, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

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

ADVOGADO(S)/ Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo, 26 de Dezembro de 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Dr. José Henrique Germann Ferreira

Cargo: SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

CPF: 672.438.518-00

RG: 3.966.500-8

Data de Nascimento: 08/03/1949

Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, nº 701, Apt. 93 - Vila Rogredior - CEP 05616-011

E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br

E-mail pessoal: jgermann@saude.sp.gov.br

Telefone(s): (011) 3066-8660

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Dr. José Henrique Germann Ferreira

Cargo: SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

CPF: 672.438.518-00

RG: 3.966.500-8

Data de Nascimento: 08/03/1949

Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, nº 701, Apt. 93 - Vila Rogredior - CEP 05616-011

E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br

E-mail pessoal: jgermann@saude.sp.gov.br

Telefone(s): (011) 3066-8660

Assinatura: _____

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: Pascoal Martinez Munhoz

Cargo: DIRETOR PRESIDENTE - BANCO DE OLHOS DE SOROCABA - BOS

CPF: 144.399.7280 - 53 RG: 4.273.892 - 1 SSP/SP

Data de Nascimento: 04/04/1950

Endereço residencial completo: Rua: Pacaembu, 257 Ap.1001 - Jardim Paulistano - Sorocaba - SP - CEP: 18040 - 710

E-mail institucional: pascoal.martinez@bos.org.br

Telefone(s): (15) 3212.7002

Assinatura: _____

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

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO N 01/2020

Processo Origem n. 001.0500.000.005/2018
Processo 2020 n. 3051203/2019

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM **04/04/2018** ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** E O **BANCO DE OLHOS DE SOROCABA**, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SOROCABA**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, com sede nesta cidade à Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n. 188, neste ato representada pelo seu **Secretário de Estado da Saúde, Dr. José Henrique Germann Ferreira**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade R.G. n. 3.966.500-8, CPF n. 672.438.518-00, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, o **BANCO DE OLHOS DE SOROCABA**, com CNPJ/MF nº 50.795.566/0001-25, inscrito no CREMESP sob nº 911046, com endereço à Rua Nabeck Shiroma, 210- sala 01 Térreo – Jardim Emília Sorocaba – SP e com estatuto arquivado no 1º. Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 374, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Sorocaba, neste ato representado por seu Diretor Presidente, Senhor Pascoal Martinez Munhoz, R.G. nº 4.273892-1, C.P.F. nº 144.399.728-53, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000.005/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SOROCABA**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O presente **TERMO DE ADITAMENTO** tem por objeto alterações de cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 04/04/2018, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde, no **CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SOROCABA**, no exercício de 2020, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

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

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Em consonância com a Resolução SS nº 99, de 17 de outubro de 2019, necessária a alteração de dispositivos da Minuta do Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A cláusula segunda do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA SEGUNDA
OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

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

- 1- Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPE, conforme determina a Lei Complementar nº 971/05 e de acordo com o estabelecido neste contrato;*
- 2- Dar atendimento exclusivo à demanda dos usuários do SUS e do IAMSPE (Lei Complementar nº 971/2005) no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido, nos termos do artigo 8º, inciso IV, da Lei Complementar nº. 846/98;*
- 3- Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e, para os residentes nesta capital do Estado de São Paulo, o registro da região da cidade onde residem (Centro, Leste, Oeste, Norte ou Sul);*
- 4- Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, de que trata a Lei Complementar nº 846/98, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;*
 - 4.1- A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);*
- 5- Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;*
- 6- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;*



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

6.2- Na aquisição de bens móveis deverão ser efetuados os respectivos patrimoniamiento e registro no Sistema de Administração e Controle Patrimonial (ACP), observada a Cláusula Terceira, item 3 do presente contrato.

6.3- A **CONTRATADA** deverá proceder à devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas ou se tornem inservíveis.

7- A locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do **Contrato de Gestão**, dependerá de prévia pesquisa de mercado, contendo ao menos 3 (três) imóveis de interesse, a ser submetida à Secretaria de Estado da área correspondente, que se pronunciará, em até 30 (trinta) dias, após consulta ao Conselho do Patrimônio Imobiliário para verificar a existência de próprio estadual disponível para uso, consoante Artigo 3º, I, "c" do Decreto 64.056/2018;

7.1- A locação do imóvel se destinará à execução das atividades finalísticas do **Contrato de Gestão**, consoante Artigo 3º, II, §1º do Decreto 64.056/2018;

8- Transferir, integralmente à **CONTRATANTE** em caso de desqualificação ou extinção da organização social, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, em razão do contrato de gestão, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde na unidade cujo uso lhe fora permitido;

9- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste **Contrato de Gestão**, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, bem como dissídios coletivos e cumprimento das normas legais vigentes nos âmbitos municipal, estadual, federal e as normas internas de segurança e medicina do trabalho resultantes da execução do objeto desta avença, sem a transferência de qualquer ônus à **CONTRATANTE**;

10- Instalar na unidade, cujo uso lhe fora permitido, "Serviço de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde relatório de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste **Contrato de Gestão**;

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

12- Em se tratando de serviço de hospitalização informar, sempre que solicitado, à **CONTRATANTE**, o número de vagas disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plantão controlador), bem como indicar, de forma atualizada e em lugar visível na unidade, o número de vagas existentes no dia;

12.1 Em se tratando de serviços exclusivamente ambulatoriais, integrar o Serviço de Marcação de Consultas instituído pela Secretaria de Estado da Saúde, se esta assim o definir;

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

14- Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste contrato;

15- Manter sempre atualizado o prontuário médico, o arquivo médico e o registro dos exames dos pacientes, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

16- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa Consentida, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;

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

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

19- Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

20- Em se tratando de serviço de hospitalização, permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;

21- Em se tratando de serviço de hospitalização assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de gestantes, crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação;

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

23- Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

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

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

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

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

27- Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- 1- Nome do paciente;
- 2- Nome da Unidade de atendimento;
- 3- Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado);
- 4- Motivo do atendimento (CID-10);
- 5- Data de admissão e data da alta (em caso de internação) e;
- 6- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.

27.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";

27.2 - Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

28. Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das unidades de saúde a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades hospitalares e 80% para as despesas de custeio das demais unidades;

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

30. A Organização Social de Saúde, consoante Artigo 3º, I, "d", "3" do Decreto 64.056/2018, disponibilizará em seu sítio na rede mundial de computadores quanto à unidade gerenciada:

1. os relatórios periódicos e anuais de atividades;
2. as prestações de contas anuais;
3. a remuneração bruta e individual mensal dos cargos pagos com recursos do contrato de gestão, de todos os seus empregados e diretores;
4. a relação anual de todos os prestadores de serviços contratados (pessoas jurídicas ou físicas), pagos com recursos do contrato de gestão, com indicação do tipo de serviço, vigência e valor do ajuste, a ser disponibilizada com a prestação de contas de cada exercício, salvo

aqueles casos em que haja cláusula de confidencialidade previamente aprovada e cujas informações serão apresentadas somente ao órgão contratante e aos órgãos de controle;

31. A contratada não poderá celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e, ainda, com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;

32. Manter informações mensais quanto aos atendimentos realizados a pacientes contribuintes, beneficiários ou agregados do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPE);

33. Deverá a **CONTRATADA** manter durante toda a execução do presente contrato as mesmas condições de idoneidade, regularidade fiscal, tributária e trabalhista demonstradas na Convocação Pública;

34. A Organização Social de Saúde não poderá contar, na sua Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados, consoante Artigo 3º, II, do Decreto 64.056/2018;

35. A **CONTRATADA**, ao término do contrato de gestão, deverá fornecer todas as informações necessárias à nova organização social eventualmente contratada, inclusive no que se refere ao quadro de pessoal;

PARÁGRAFO SEGUNDO

A cláusula terceira do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA TERCEIRA **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

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

1- Prover a **CONTRATADA** dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato;

2- Programar no orçamento do Estado, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra este instrumento;

3- Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a edição de Decreto e celebração dos correspondentes termos de permissão de uso e sempre que uma nova aquisição lhe for comunicada pela **CONTRATADA**;

3.1. Inventariar e avaliar os bens referidos anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;

4- Prover a **CONTRATADA** com recurso de investimento, vinculada à aprovação pelas áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde;

5- Promover, mediante autorização governamental, observado o interesse público, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social de Saúde, conforme o disposto na Lei Complementar nº 846/98;

6- Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual;

7- Caberá ao órgão contratante viabilizar os recursos necessários à organização social, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos geradores ocorridos anteriormente à gestão do objeto contratual pela OS, e cuja responsabilidade venha a ser imputada a ela, na condição de responsável por sucessão do órgão contratante ou de outra organização social.

8- Caberá ao órgão contratante viabilizar os recursos necessários à organização social, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos gerados durante a vigência contratual, cuja responsabilidade seja imputada a contratada, desde que não caracterizem hipóteses de culpa grave ou dolo, reconhecidos judicialmente.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Ficam acrescidos os parágrafos sexto, sétimo, oitavo e nono à cláusula sétima do contrato de gestão:

PARÁGRAFO SEXTO

A **CONTRATADA** deverá mensalmente fazer reserva financeira destinada ao pagamento de férias e de décimo terceiro salário dos empregados da unidade gerenciada, mantendo estes recursos em aplicação financeira.

PARÁGRAFO SÉTIMO

Recursos financeiros da **CONTRATADA** eventualmente alocados na unidade pública sob sua gestão passam a integrar a disponibilidade financeira da mesma, não cabendo seu ressarcimento.

PARÁGRAFO OITAVO

O saldo apurado ao final de cada exercício, à critério da **CONTRATANTE**, poderá permanecer como disponibilidade da **CONTRATADA** que deverá aplicar o montante na execução do objeto contratual no exercício subsequente.

PARÁGRAFO NONO

Após o encerramento do presente contrato, permanecendo a **CONTRATADA** com a gestão da unidade assistencial objeto deste contrato de gestão, resultante de nova convocação pública, o saldo financeiro existente poderá, à

critério da **CONTRATANTE**, ser utilizado na execução do novo contrato de gestão.

PARÁGRAFO QUARTO

A cláusula nona do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA NONA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Qualquer alteração será formalizada mediante termo de aditamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A recusa injustificada da **CONTRATADA** em assinar o termo de aditamento implicará em descumprimento contratual.

PARÁGRAFO QUINTO

A cláusula décima do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA

DA RESCISÃO

A rescisão do presente **Contrato de Gestão**, por inexecução total ou parcial, obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO SEXTO

A cláusula décima primeira do contrato de gestão passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º, do artigo 7º, da Portaria nº 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONTRATADA** para pagamento, garantindo-lhe pleno direito de defesa, sob pena de adoção das medidas cabíveis para cobrança.

PARÁGRAFO QUINTO

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

CLÁUSULA TERCEIRA
DOS RECURSOS FINANCEIROS

O presente TERMO DE ADITAMENTO altera a CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS - PARAGRAFO PRIMEIRO e a CLÁUSULA OITAVA - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO do Contrato de Gestão assinado em 04/04/2018, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

*Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R\$4.012.343,22(quatro milhões, doze mil, trezentos e quarenta e três reais e vinte dois centavos), onerará a rubrica 10 302 0930 6214 0000, no item 33 90 39 - 75, no exercício de 2020 cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.***

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 6214 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39 75

FONTE DE RECURSOS: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - LEI 141/12

MÊS	Custeio TA 01/2020	Desconto - Indicador de Produção (referente TA 02/2019)	Valor a ser repassado no exercício de 2020
Janeiro	380.026,00	91.328,13	288.697,87
Fevereiro	380.026,00	91.328,13	288.697,87
Março	380.026,00	91.328,13	288.697,87
Abril	380.026,00	91.328,13	288.697,87
Maiο	380.026,00	91.328,13	288.697,87
Junho	380.026,00	91.328,13	288.697,87
Julho	380.026,00	-	380.026,00
Agosto	380.026,00	-	380.026,00
Setembro	380.026,00	-	380.026,00
Outubro	380.026,00	-	380.026,00
Novembro	380.026,00	-	380.026,00
Dezembro	380.026,00	-	380.026,00
TOTAL	4.560.312,00	547.968,78	4.012.343,22

CLAUSULA OITAVA
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO** e, seus respectivos Termos de Aditamento, não alterados por este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO

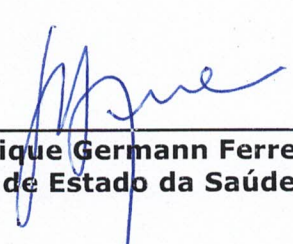
O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA
DO FORO

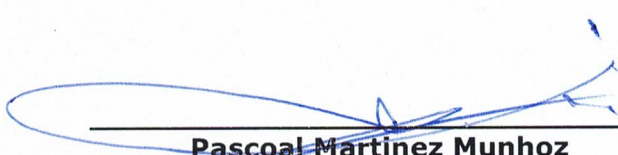
Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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

São Paulo, 26 de Dezembro de 2019.

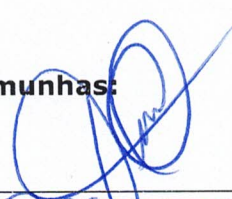


Dr. José Henrique Germann Ferreira
Secretário de Estado da Saúde

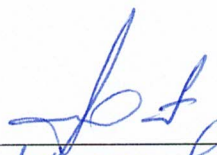


Pascoal Martinez Munhoz
Diretor Presidente – Banco De
Olhos de Sorocaba

Testemunhas:

1) 

Nome: **DIEGO MORAES GARCIA**
R.G.: **29.201.788-7**

2) 

Nome: **Admaria Lima Ruzza**
R.G.: **32.481.284-5**

ANEXO TÉCNICO I **DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPE (Lei Complementar 971/2005), 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 de Estado da Saúde.

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

O Atendimento Ambulatorial compreende:

1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – REABILITAÇÃO

MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO

ATENDIMENTO MÉDICO

- ♦ Primeira Consulta - Triagem
- ♦ Interconsulta
- ♦ Consulta Subsequente

ATENDIMENTO NÃO MÉDICO

- ♦ Consulta não Médica
- ♦ Procedimentos Terapêuticos (Sessões)

ACOMPANHAMENTO

- ♦ Procedimentos Clínicos, Diagnósticos e Terapêuticos
- ♦ Oficinas Terapêuticas
- ♦ Atividade Educativa - Atendimento em Grupo
- ♦ Tecnologias Assistivas - Fornecimento de Órteses, Próteses, Meios Auxiliares de Locomoção
- ♦ Capacitação e Formação de Recursos Humanos na Área de Reabilitação

1.1 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Primeira Consulta - Triagem**, o atendimento realizado na triagem pelo médico fisiatra, no momento da primeira visita do paciente a Unidade e cujo objetivo é avaliar a condição clínica e funcional do paciente para verificar a sua admissibilidade para atendimento em programa de reabilitação da unidade observando os critérios de elegibilidade.



1.2 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Interconsulta**, as avaliações realizadas por médicos de outras especialidades, excluindo a especialidade de fisioterapia na Unidade de Reabilitação.

1.3 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Consulta Subsequente**, os atendimentos realizados pelo médico fisiatra antes do início do programa de reabilitação, bem como, todas as consultas médicas de seguimento ambulatorial durante o período em que o paciente estiver em programa e, depois, nos atendimentos médicos de seguimento até a alta institucional.

1.4 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Consulta não Médica**, os atendimentos realizados pela equipe multiprofissional que não estão no escopo do programa de reabilitação (procedimentos terapêuticos – sessões) desde a triagem (psicologia e serviço social) quando é realizada a avaliação psicológica para analisar o potencial afetivo e emocional a ser incluído no programa terapêutico e avaliação do serviço social para analisar a condição de frequência ao programa e suporte familiar. **Por questões específicas todos os atendimentos das especialidades não médicas de serviço social, enfermagem e nutrição serão classificados como "consulta não médica", ainda que no escopo do programa de reabilitação.**

1.5 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Procedimentos Terapêuticos (Sessões)**, todos os atendimentos realizados por profissionais de nível superior de todas as especialidades não médicas ao longo dos programas de reabilitação (processos terapêuticos de média e longa duração), **exceto para as especialidades de Serviço Social, Enfermagem e Nutrição que mantêm a classificação de consulta não médica.**

2. Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Procedimentos Clínicos, Diagnósticos e Terapêuticos**, todos os procedimentos realizados pelo médico para usuários em programa de reabilitação na Unidade de Reabilitação (bloqueio neuroquímico/aplicação e sessões de acupuntura). As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS agrupadas e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

3. Nas Unidades Estaduais da Rede Lucy Montoro as **Oficinas Terapêuticas** tem como objetivo desenvolver competências e habilidades percepto-cognitivas através de atividades artísticas e culturais dentro de objetivos terapêuticos e respeitando-se a individualidade dos seus participantes; materializam a percepção da própria potencialidade e a superação de dificuldades; desenvolvem a criatividade e as habilidades para independência funcional; desenvolvem e analisam os requisitos para atividades educativas e profissionalizantes. Essas atividades são supervisionadas pelo terapeuta ocupacional e/ou psicólogo e desenvolvidas por instrutores especializados nas diferentes atividades. As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

4. Nas Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Atividade Educativa - Atendimento em Grupo** os atendimentos realizados com grupos de pacientes onde são realizadas orientações gerais ao grupo por um ou mais profissionais ao mesmo tempo. Grupo de Acolhimento (GA) e Atividade Educativa para pacientes e cuidadores.

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

5. Tecnologias Assistivas - Fornecimento de Órteses, Próteses, Meios Auxiliares de Locomoção

O CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SOROCABA, integrante da Rede de Reabilitação "Lucy Montoro", criada pelo Decreto nº 52.973, de 12/05/2008 e regida pelas disposições do Decreto nº. 61.003 de 19/12/2014 têm também como atribuição o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, bem como o acesso suas adaptações.

O fornecimento está condicionado às Portarias Ministeriais que regulam a matéria e restringe-se aos procedimentos diretamente vinculados ao processo de Reabilitação sob responsabilidade da CONTRATADA.

A comprovação do fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção será efetuada através dos dados registrados no Sistema de Informação de OPM da Secretaria Estadual de Saúde, sendo seu preenchimento obrigatório.

Os equipamentos dispensados serão informados mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas. As despesas advindas deste processo serão consideradas dentro do custeio mensal.

6. Capacitação e Formação de Recursos Humanos na Área de Reabilitação

O CENTRO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SOROCABA como unidade integrante da Rede de Reabilitação "Lucy Montoro", criada pelo Decreto nº 52.973, de 12/05/2008 e regida pelas disposições do Decreto nº. 61.003 de 19/12/2014 têm como atribuição a qualificação e treinamento de estudantes e profissionais ligados à área de reabilitação, através da realização de cursos de educação continuada.

Para efetivação das atividades pertinentes a esta atribuição, poderá estabelecer Termos de Cooperação Técnica com instituições de ensino, nos quais deverão estar definidas as obrigações de ambas as partes, assim como as fontes de financiamento para as atividades educacionais descritas.

Para estabelecimento dos referidos Termos de Cooperação, os mesmos deverão ser previamente analisados e autorizados pela **CONTRATANTE, ouvindo o Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro.**

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

7. Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE SOROCABA**, 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, ouvindo o Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Montoro**, após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo de Aditamento ao presente contrato.

II.4 TECNOLOGIAS ASSISTIVAS - ÓRTESES / PROTESES / MEIOS DE LOCOMOÇÃO - ACOMPANHAMENTO

Tecnologias Assistivas Órteses/Próteses/Meios Auxiliares de Locomoção	1º semestre						2º semestre						Total Anual
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Meios de Locomoção	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
Órteses	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
Próteses	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	780

II. 5 OFICINAS -- ACOMPANHAMENTO

Oficinas	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Oficinas	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120

II.6 ATIVIDADE EDUCATIVA / ATENDIMENTO EM GRUPO -- ACOMPANHAMENTO

Atendimento em Grupo	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Grupos	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	192
Pacientes Atendidos	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1.920
Total	176	176	176	176	176	176	176	176	176	176	176	176	2.112

II – 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;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas.

ANEXO TÉCNICO II **SISTEMA DE PAGAMENTO**

I – PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS

Com o fito de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

I.1 A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades abaixo assinaladas, as quais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade sob gestão da CONTRATADA, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços:

- (X) Atendimento Médico
- (X) Atendimento não Médico

I.2 Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

II – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme detalhado nas Tabelas que se seguem.

II.1 Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, podendo gerar ajuste financeiro a menor de 10% a 30% no valor do repasse para custeio da unidade no semestre, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) e respeitando-se a proporcionalidade de cada modalidade de contratação de atividade assistencial especificada na TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO, constantes no presente Anexo.

II.1.1 Da análise realizada poderá resultar desconto financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do instrumento contratual.

II.1.2 A avaliação do cumprimento das metas não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento ao **Contrato de Gestão** em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II.2 Do período de avaliação:

- 1º semestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 2º semestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro no ano seguinte.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL - REABILITAÇÃO (ESPECIALIDADES MÉDICAS)

Atendimento Médico	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Primeira Consulta - Triagem	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
Interconsulta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consulta Subsequente	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	3.360
Total	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	3.840

Especialidades Médicas	2020	Planejadas
Fisioterapia		X
Oftalmologia		X

II. 2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL – REABILITAÇÃO (ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS)

Atendimento Não Médico	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Consulta não Médica	996	996	996	996	996	996	996	996	996	996	996	996	11.952
Procedimentos Terapêuticos-Sessões	2.490	2.490	2.490	2.490	2.490	2.490	2.490	2.490	2.490	2.490	2.490	2.490	29.880
Total	3.486	3.486	3.486	3.486	3.486	3.486	3.486	3.486	3.486	3.486	3.486	3.486	41.832

Especialidades não Médicas 2020	Planejadas
Assistente Social	X
Enfermeiro	X
Fisioterapeuta	X
Educador Físico	X
Fonoaudiólogo	X
Psicólogo	X
Terapeuta Ocupacional	X
Ortótica	X
Outros	X

II. 3 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS - ACOMPANHAMENTO

Procedimentos Médicos	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Procedimentos Médicos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360

II.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais), para efeito de desconto, será efetivada no semestre posterior.

II.2.1 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

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

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

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

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	%
Atendimento Médico	15%
Atendimento não Médico	85%
TOTAL	100%

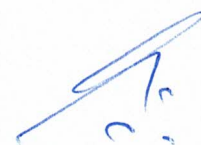


TABELA II - VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO (EM REAIS)
ATENDIMENTO MÉDICO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
ATENDIMENTO NÃO MÉDICO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas dos indicadores detalhados naquele Anexo.

III.1 A avaliação e a valoração dos desvios no cumprimento dos Indicadores de Qualidade podem gerar um desconto financeiro a menor de até 10% do custeio da unidade no trimestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.2 Do período de avaliação:

- 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em maio;
- 2º trimestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 3º trimestre – consolidação das informações em outubro e avaliação em novembro;
- 4º trimestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.

III.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

II.2.2 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

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

III.4 Para efeitos de cálculo do desconto dos Indicadores de Qualidade, será considerado o percentual de 10% (dez por cento) sobre o montante repassado a título de custeio à CONTRATADA no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", combinado com os indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.5 Fórmula:

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

III.6 Visando o acompanhamento e avaliação do **Contrato de Gestão** e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 11 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela Unidade:

III.6.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

III.7 As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, através do site **www.gestao.saude.sp.gov.br**, disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

III.8 O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Unidade gerenciada e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

III.9 A **CONTRATADA** deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada quanto da OSS, além de extratos bancários, entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE**.

III.10 A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.

ANEXO TÉCNICO III

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão, ao desempenho da unidade e a qualidade da informação apresentada.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período o torna um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados.

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

A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores de Qualidade utilizados neste **Contrato de Gestão**.

A tabela abaixo apresenta o peso de cada Indicador de Qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro de até 10% sobre valor dos repasses realizados para a unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item III do Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento.

Pré-requisitos
Controle de Origem de Pacientes
Comissão de Revisão de Prontuários
Taxa de Elegibilidade

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2020

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Perda Primária	10%	10%	10%	10%
Taxa de Absenteísmo	10%	10%	10%	10%
Taxa Mensal de Pacientes Novos em Programa	10%	10%	10%	10%
Tempo Médio de Duração dos Programas Terapêuticos por Macroprocesso e Subclínica	25%	25%	25%	25%
Política de Humanização	20%	20%	20%	20%
Qualidade na Informação	25%	25%	25%	25%
Total	100%	100%	100%	100%

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONVENIADAS
II.1. CONSULTAS MÉDICAS EM 2020 (Especialidades médicas)

H.I CONSULTAS MEDICAS EXIGES (aproximadamente mensais)													
CONSULTA MEDICA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	
Primeira Consulta	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	19.200
Interconsulta	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	3.600
Consulta Subsequente	3252	3252	3252	3252	3252	3252	3252	3252	3252	3252	3252	3252	39.024
Total	5152	5152	5152	5152	5152	5152	5152	5152	5152	5152	5152	5152	61.824

Especialidades médicas	2020	Especialidades médicas	2020
Acupuntura	X	Maritologia	
Alergia / Imunologia	X	Nefrologia	X
Anestesiologia	X	Neonatalogia	
Cardiologia	X	Neurologia	X
Cirurgia Cardiovascular		Neurologia Infantil	X
Cirurgia Cabeça e Pescoço		Neurocirurgia	
Cirurgia Geral		Obstetrícia	
Cirurgia Pediátrica		Oftalmologia	X
Cirurgia Plástica		Oncologia	
Cirurgia Torácica		Ortopedia	X
Cirurgia Vascular	X	Otorrinolaringologia	X
Dermatologia	X	Pneumologia	
Endocrinologia	X	Pneumologia Infantil	
Endocrinologia Infantil		Proctologia	X
Fisiatria		Psiquiatria	
Gastroenterologia	X	Psiquiatria	
Geriatria		Urologia	X
Ginecologia		Outros	
Hematologia	X		

II.2. ATENDIMENTO NÃO MÉDICO NO ANO DE 2020

12. ATENDIMENTO AO MEDICO RÓDIGO DE 2020													
CONSULTA MÉDICA	1º semestre					2º semestre						Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov		Dez
Consulta	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	1.360	16.320
Sessão	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	1.680
Total	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	18.000

Especialidades não médicas	2020	Especialidades não médicas	2020
Enfermeiro	X	Psicólogo	X
Farmacêutico	X	Terapeuta Ocupacional	
Fonoaudiólogo	X	Outros	
	X		

II.3. CIRURGIAS AMBULATORIAIS NO ANO DE 2020

CIRURGIA AMBULATORIAL MAIOR													Tot
	1º semestre					2º semestre							
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	
CMA	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	984

II.4. CIRURGIAS AMBULATORIAIS NO ANO DE 2020

CIRURGIA AMBULATORIAL MENOR	1º semestre						2º semestre						Tot
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
cma	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	1.380

II.5. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO NO ANO DE 2020

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de 12.600 exames, a pacientes EXTERNOS ao Ambulatório, isto é, aqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT EXTERNO	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	
Radiologia	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	5.400
Ultrassonografia	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	3.720
Endoscopia	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960
Medidas Diagnósticas em Especialidades	210	210	210	210	210	210	210	210	210	210	210	210	2.520
	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	1.050	12.600

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

II.6. MATRICIAMENTO (ACOMPANHAMENTO) 2020

O AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "BENEDITO DARCAJÁ" – AME MOGI GUACU pode contribuir para a qualificação da assistência à saúde e desenvolvimento da atenção básica na região e, com isso, integrar os processos na busca da melhoria do acesso pela efetiva organização dos fluxos.

Para isso deverão ser implementadas atividades de matriciamento junto aos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Equipes de Saúde da Família (ESF) que compõem a Rede Básica existente na região.

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONVENIENTE

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas.

ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

I - Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam, estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da CONVENIENTE subdivide-se em 05 (cinco) modalidades, conforme especificação e quantidade

das relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (a) Consulta Médica
- (a) Atendimento ambulatorial não médico
- (a) Cirurgia Ambulatorial Maior
- (a) Cirurgia Ambulatorial Menor

1.1 As modalidades de atividade assistencial acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da CONVENIENTE.

2. Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONVENIENTE, conforme especificado no item 2 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "BENEDITO DARCAJÁ" – AME MOGI GUACU para o exercício de 2020, fica estimado em R\$ 13.136.662,00, e será distribuído percentualmente nos termos indicados na Tabela I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível:

TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	%
Consulta médica	70%
Atendimento não médico	5%
Cirurgia Ambulatorial Maior	9%
Cirurgia Ambulatorial Menor	7%
SADT Externo	9%
TOTAL	100%

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

- 4.1 Os pagamentos mensais à CONVENIENTE para o exercício de 2020, dar-se-ão na seguinte maneira:

TABELA II – CRONOGRAMAS

2020		
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO	Indicadores de Qualidade	Indicadores de Produção
Jan	1.094.721,00	
Fevereiro	1.094.721,00	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio
Março	1.094.721,00	
Abril	1.094.721,00	
Maio	1.094.721,00	2º trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Junho	1.094.721,00	
Julho	1.094.721,00	
Agosto	1.094.721,00	3º trimestre – consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro
Setembro	1.094.721,00	
Outubro	1.094.721,00	4º trimestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Novembro	1.094.721,00	
Dezembro	1.094.721,00	
Total	13.136.662,00	

4.2 A avaliação e a valoração dos Indicadores de Qualidade serão realizadas nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro do ano seguinte, podendo gerar um desconto financeiro a menor de até 10% do custeio da unidade no trimestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas e indicadores, pelo AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "BENEDITO DARCAJÁ" – AME MOGI GUACU.

4.3 A avaliação e a valoração dos Indicadores de Produção (modalidade por contratação das atividades assistenciais) serão realizadas nos meses de agosto e fevereiro do ano seguinte, podendo gerar um ajuste financeiro a menor de 10% a 30% do custeio da unidade no semestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constantes na TABELA III – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DAS QUANTIDADES POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS e de acordo com a DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO nas modalidades de contratação das atividades assistenciais, conforme TABELA I, constante no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Convênio e o cumprimento das atividades estabelecidas para a CONVENIENTE no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 11 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "BENEDITO DARCAJÁ" – AME MOGI GUACU.

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 CONVENIENTE.

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos, serão encaminhadas via Internet, através do site www.gestao.saude.sp.gov.br, disponibilizado pela CONVENIENTE 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 necessários à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES "BENEDITO DARCAJÁ" – AME MOGI GUACU, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

5.4. A CONVENIENTE deverá encaminhar trimestralmente as Certidões Negativas de Débitos Trabalhistas e Tributários, Certificado de Regularidade do FGTS e Extratos Bancários.

6. A CONVENIENTE procederá à análise dos dados enviados pela CONVENIENTE para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula Sexta do Convênio.

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

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
CONSULTA MÉDICA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
ATENDIMENTO NÃO MÉDICO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
CIRURGIA AMBULATORIAL MAIOR	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
CIRURGIA AMBULATORIAL MENOR	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio 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 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 ambulatorio serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.

A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos indicadores utilizados para o cálculo deste Convênio. A tabela abaixo apresenta o peso de cada indicador de qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro a menor em até 10% do valor de custeio da

7. Nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro do ano subsequente, a CONVENIENTE procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo dos indicadores de Qualidade, que poderão gerar 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 CONVENIENTE procederá à análise dos Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais) realizada pela CONVENIENTE, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Convênio.

9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar desconto financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivado mediante Termo Aditivo ao Convênio, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Convênio.

10. A análise referida no item 08 (oitto) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Convênio em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONVENIENTE e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições elocutórias excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do ambulatorio, inviabilizando elou 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 nas tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados a ser descontado, em caso de descumprimento de metas, conforme especificado no item 4.2 (quatro) deste documento.

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

1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão nos meses de agosto e fevereiro do ano seguinte.

2. A avaliação e análise das atividades pactuadas constantes deste documento serão efetuadas conforme estipulado 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 a CONVENIENTE, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa.

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

FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)		
0% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)
0% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I)	X	orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II)