



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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 nº 971/95), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da **CONTRATADA** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

Em caso de hospitalização, a **CONTRATADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos;

◆ Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

◆ Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

◆ Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;

◆ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

◆ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

◆ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

◆ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- ◆ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- ◆ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- ◆ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- ◆ Sangue e hemoderivados;
- ◆ Fornecimento de roupas hospitalares;
- ◆ Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA**.

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM nº. 44, de 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

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

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

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

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

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

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

3.3 Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- ◆ Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS)
- ◆ Interconsulta
- ◆ Consultas subsequentes (retornos)
- ◆ Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

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

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

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

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

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

4.6 Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia), SADT Externo (Diagnóstico em Laboratório Clínico – CEAC e Diagnostico em Anatomia Patológica – CEAC e SEDI – Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde.

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada mediante Termo de Retirratificação ao presente contrato.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

II.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares anual de **8.112**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

| Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Clínica Médica | 190 | 190 | 190 | 190 | 190 | 190 | 190 | 190 | 190 | 190 | 190 | 190 | 2.280 |
| Obstetrícia | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 | 4.440 |
| Pediatria | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 840 |
| Psiquiatria | 46 | 46 | 46 | 46 | 46 | 46 | 46 | 46 | 46 | 46 | 46 | 46 | 552 |
| Total | 676 | 676 | 676 | 676 | 676 | 676 | 676 | 676 | 676 | 676 | 676 | 676 | 8.112 |

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

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares anual de **4.464**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIHD)

| Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|------------------------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Eletivas | 152 | 152 | 152 | 152 | 152 | 152 | 152 | 152 | 152 | 152 | 152 | 152 | 1.824 |
| Urgência | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 220 | 2.640 |
| Total | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 372 | 4.464 |

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

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

II.1.3 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

| HD/Cirurgia Ambulatorial | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|--------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Hospital Dia | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 240 |
| Cirurgia Ambulatorial | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Cirurgias | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 240 |



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

(serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

II.2.a) Atendimento Especialidades Médicas

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

| ATENDIMENTO AMBULATORIAL Especialidades Médicas | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|-------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Primeira Consulta (agendamento CROSS) | 470 | 470 | 470 | 470 | 470 | 470 | 470 | 470 | 470 | 470 | 470 | 470 | 5.640 |
| Interconsulta | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 5.040 |
| Consulta Subseqüente | 1.833 | 1.833 | 1.833 | 1.833 | 1.833 | 1.833 | 1.833 | 1.833 | 1.833 | 1.833 | 1.833 | 1.833 | 21.996 |
| Total Consultas | 2.723 | 2.723 | 2.723 | 2.723 | 2.723 | 2.723 | 2.723 | 2.723 | 2.723 | 2.723 | 2.723 | 2.723 | 32.676 |

II.2.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não médicas.

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

| ATENDIMENTO AMBULATORIAL Especialidades não médicas | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|-----------------------------------------------------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Primeira Consulta (agendamento CROSS) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Interconsulta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Consulta Subseqüente | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 | 1.020 |
| Terapias (Sessões) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Atendimentos | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1.020 |



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

| Especialidades médicas | 2017 | Especialidades médicas | 2017 |
|-------------------------|------|----------------------------------------------------|------|
| Acupuntura | | Mastologia | X |
| Alergia/Imunologia | | Medicina do trabalho | |
| Anestesiologia | X | Medic. Int./Clín. Geral <i>egressos enfermaria</i> | |
| Cardiologia | | Nefrologia | X |
| Cirurgia Cardiovascular | | Neonatologia | X |
| Cirurgia Geral | X | Neurocirurgia | X |
| Cirurgia Pediátrica | X | Neurologia | |
| Cirurgia Plástica | X | Obstetrícia | X |
| Cirurgia Torácica | | Oftalmologia | |
| Cirurgia Vascular | X | Oncologia | |
| Dermatologia | | Ortopedia/Traumatologia | X |
| Endocrinologia | | Otorrinolaringologia | |
| Endocrinologia Infantil | | Pediatria- <i>egressos enfermaria</i> | |
| Fisiatria | | Pneumologia | |
| Gastroenterologia | | Proctologia | |
| Genética Clínica | | Psiquiatria | X |
| Geriatría | | Reumatologia | |
| Ginecologia | X | Urologia | |
| Hematologia | | Cirurgia Cabeça e Pescoço | X |
| Infectologia | | Outros | |

| Especialidades não médicas | 2017 | Especialidades não médicas | 2017 |
|----------------------------|------|----------------------------|------|
| Enfermeiro | X | Nutricionista | X |
| Farmacêutico | | Psicólogo | X |
| Fisioterapeuta | X | Terapeuta Ocupacional | |
| Fonoaudiólogo | X | Odontologia Buco/Maxilo | |

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) ()
Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta) (X)

| Consulta de Urgência | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|----------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Total | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 4.500 | 54.000 |

DC



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **18.600 exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, por meio do agendamento na Central de Regulação (CROSS), nas quantidades especificadas (o volume disponibilizado para agendamento deve corresponder, no mínimo, ao definido na tabela abaixo, por grupo):

| SADT Externo | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|----------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Radiologia | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 1.800 |
| Ultrassonografia | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 6.000 |
| Tomografia Computadorizada | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 4.800 |
| Ressonância Magnética | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Medicina Nuclear in Vivo | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Endoscopia | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 6.000 |
| Radiologia Interv. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Métodos Diagnósticos em Especialidades | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Procedimentos Especiais Hemoterapia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 1.550 | 1.550 | 1.550 | 1.550 | 1.550 | 1.550 | 1.550 | 1.550 | 1.550 | 1.550 | 1.550 | 1.550 | 18.600 |

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

II.4.1 – SERVIÇOS SOB ACOMPANHAMENTO

| TRATAMENTO CLÍNICO | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | Total |
|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | |
| Trat. em Oncologia - Radioterapia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Trat. em Oncologia - Quimioterapia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Trat. em Nefrologia - Trat. Dialítico | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 19.656 |
| Terapia Especializada - Litotripsia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Tratamento Clínico | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 1.638 | 19.656 |

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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 **CONTRATADA** subdivide-se em **07 (sete) modalidades**, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- (X) Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica
- (X) Hospital Dia Cirúrgico /Cirurgias Ambulatoriais
- (X) Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas
- (X) Atendimento Ambulatorial Especialidades não médicas
- (X) Atendimento a Urgências
- (X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos Externos – SADT Externo
- () Outros Atendimentos.

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

2. Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no item 05 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA** para o exercício de 2017 fica estimado em **R\$ 122.094.000,00 (cento e vinte e dois milhões e noventa e quatro mil reais)** e será distribuído percentualmente nos termos indicado na Tabela I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível:

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

| DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO | % |
| Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 42,00% |
| Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica | 32,00% |
| HD / Cirurgia Ambulatorial | 1,00% |
| Urgência | 18,00% |
| Ambulatório - Especialidades Médicas | 5,00% |
| Ambulatório - Especialidades Não Médicas | 1,00% |
| SADT Externo | 1,00% |
| TOTAL | 100% |

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

4.1 Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o ano de **2017**, dar-se-ão na seguinte maneira:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA II – CRONOGRAMAS

| 2017 | | | |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO | | CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES | |
| Mês | Valor | Indicadores de Qualidade | Indicadores de Produção |
| Janeiro | R\$ 10.174.500,00 | 1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio | 1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto |
| Fevereiro | R\$ 10.174.500,00 | | |
| Março | R\$ 10.174.500,00 | | |
| Abril | R\$ 10.174.500,00 | 2º trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto | |
| Maio | R\$ 10.174.500,00 | | |
| Junho | R\$ 10.174.500,00 | | |
| Julho | R\$ 10.174.500,00 | 3º trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro | 2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro |
| Agosto | R\$ 10.174.500,00 | | |
| Setembro | R\$ 10.174.500,00 | 4º trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro | |
| Outubro | R\$ 10.174.500,00 | | |
| Novembro | R\$ 10.174.500,00 | | |
| Dezembro | R\$ 10.174.500,00 | | |
| Total | R\$ 122.094.000,00 | | |

4.2 A **avaliação** e a **valoração** dos **Indicadores de Qualidade** serão realizados nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro do ano seguinte, podendo gerar um **desconto** financeiro **a menor de até 10% do custeio da unidade no trimestre**, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores, pelo **HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA**.

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 constante 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 **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 pelo **HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA**.

5.1. 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**.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, através do site www.gestao.saude.sp.gov.br, disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.
- 5.3. O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo **HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA** e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.
6. A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 8ª do **Contrato de Gestão**.
7. Nos meses de maio, agosto, novembro e fevereiro do ano subsequente, a **CONTRATANTE** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo dos **Indicadores de Qualidade**, que poderão ensejar desconto conforme desempenho em relação às metas, nos termos citado no item 04 (quatro) deste documento.
8. Nos meses de agosto e fevereiro do ano subsequente, a **CONTRATANTE** procederá à análise dos **Indicadores de Produção** (modalidades de contratação das atividades assistenciais) realizada pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste **Contrato de Gestão**.
9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar desconto financeiro, bem como re-pactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Retirratificação ao **Contrato de Gestão**, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do **Contrato de Gestão**.
10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Retirratificação ao **Contrato de Gestão** em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

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

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

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

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

1. 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.

209



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

| ATIVIDADE REALIZADA | QUANTIDADE PRODUZIDA | FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica e Clínica Psiquiátrica | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 95% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 70% e 94,9% do volume contratado | 90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 95% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 70% e 94,9% do volume contratado | 90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| HOSPITAL DIA cirúrgico/CIRURGIA AMBULATORIAL | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| AMBULATÓRIO Especialidades Médicas | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| AMBULATÓRIO Especialidades não médicas | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| 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 85% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| URGÊNCIA / EMERGÊNCIA | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |

209



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA III. 2 – Para Contratos de Gestão para gerenciamento de unidades exclusivamente Ambulatoriais e de outros tipos de atividades.

| ATIVIDADE REALIZADA | QUANTIDADE PRODUZIDA | FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (Cada modalidade de atividade assistencial contratada das unidades exclusivamente Ambulatoriais e das outras unidades) | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de ... (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo (tabela II) |

Handwritten signature or initials.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO TÉCNICO III INDICADORES DE QUALIDADE

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

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

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

IMPORTANTE: *Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, 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 hospital serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.*

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

| Pré Requisitos |
|------------------------------------------------------------|
| Apresentação de AIH |
| Percentual de registros de CEP correspondentes ao endereço |
| Diagnóstico secundário por especialidade |
| Diagnóstico Principal de Cesáreas |
| Percentual de AIH referente às saídas |
| Mortalidade por IAM |
| Programa de Controle de Infecção Hospitalar |

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2017

| Indicadores | 1º trimestre | 2º trimestre | 3º trimestre | 4º trimestre |
|-------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Qualidade de Informação | 30% | 30% | 30% | 30% |
| Programa de Humanização | 10% | 10% | 10% | 10% |
| Melhoria Contínua em Obstetrícia | 15% | 15% | 15% | 15% |
| Protocolos Assistenciais de Saúde Mental | 5% | 5% | 5% | 5% |
| Atividade Cirúrgica | 15% | 15% | 15% | 15% |
| Núcleo Hospitalar de Epidemiologia | 5% | 5% | 5% | 5% |
| Monitoramento de Atividades Seleccionadas | 20% | 20% | 20% | 20% |

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.

III - CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

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

ANEXO TÉCNICO II SISTEMA DE PAGAMENTO

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

A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se em 07 (sete) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO

Table with 2 columns: Modalidade de Contratação and %. Rows include Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (46,00%), Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica (29,00%), HD/Cirurgia Ambulatorial (5,00%), Urgência (12,00%), Ambulatorio - Especialidades Médicas (6,00%), Ambulatorio - Especialidades não Médicas (1,00%), SADT Externo (1,00%), and TOTAL (100%).

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

4.1 Os pagamentos mensais à CONTRATADA para o ano de 2017, dar-se-ão na seguinte maneira:

TABELA II - CRONOGRAMAS 2017

Table with 4 columns: Mes, Valor, Cronograma de Avaliação e Valoração de Indicadores, and Cronograma de Desembolso de Recursos Financeiros de Custeio. Rows list months from January to December with corresponding values and evaluation schedules.

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 custo da unidade no trimestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores, pelo HOSPITAL, GERAL DE ITAPEÇERICA DA SERRA.

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 constante 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 Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a CONTRATADA no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, a mesma deverá transmitir mensalmente até o dia 11 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo HOSPITAL GERAL DE ITAPEÇERICA DA SERRA.

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

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão 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.

5.3. O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo HOSPITAL GERAL DE ITAPEÇERICA DA SERRA e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

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

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

Table with 3 columns: Atividade Realizada, Quantidade Produzida, and Fórmula do Valor a Pagar (em Reais). Rows describe various hospital services and their payment formulas based on production percentages.

- (X) Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermaria e Pronto-Socorro)
(X) Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica
(X) Hospital Dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas
(X) Atendimento Ambulatorial Especialidades não médicas
(X) Atendimento à Urgência
(X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externos - SADT Externo
(O) Outros Ajustamentos.

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 CONTRATADA.
2. Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas a prévia análise e autorização da CONTRATANTE, conforme especificado no item 05 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.
3. O montante do orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL GERAL DE ITAPEÇERICA DA SERRA para o exercício de 2017 fca estimado em R\$ 119.889.000,00 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

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

Table with 2 columns: Modalidade de Contratação and %. Rows include Saídas hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (46,00%), Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica (29,00%), HD/Cirurgia Ambulatorial (5,00%), Urgência (12,00%), Ambulatorio - Especialidades Médicas (6,00%), Ambulatorio - Especialidades não Médicas (1,00%), SADT Externo (1,00%), and TOTAL (100%).

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

4.1 Os pagamentos mensais à CONTRATADA para o ano de 2017, dar-se-ão na seguinte maneira:

Table with 4 columns: Mes, Valor, Cronograma de Avaliação e Valoração de Indicadores, and Cronograma de Desembolso de Recursos Financeiros de Custeio. Rows list months from January to December with corresponding values and evaluation schedules.

8. Nos meses de agosto e fevereiro do ano subsequente, a CONTRATANTE procederá à análise dos indicadores de Produção (modalidades de contratação das atividades assistenciais) realizada pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar desconto financeiro, bem como re-actuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Retificação do Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste demonstral e anual do Contrato de Gestão.

10. A análise referida no item 08 (oitro) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Retificação ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais motivarem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

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

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

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

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

1. 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 especificadas no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à CONTRATADA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.

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

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

Table with 3 columns: Modalidade de Contratação, Quantidade Produzida, and Fórmula do Valor a Pagar (em Reais). Rows include Hospital Dia Cirúrgico/Cirurgia Ambulatorial with various production percentage ranges and their corresponding payment formulas.

Table with 3 columns: Modalidade de Contratação, Quantidade Produzida, and Fórmula do Valor a Pagar (em Reais). Rows include Ambulatorio - Especialidades Médicas with various production percentage ranges and their corresponding payment formulas.

Table with 3 columns: Modalidade de Contratação, Quantidade Produzida, and Fórmula do Valor a Pagar (em Reais). Rows include Ambulatorio - Especialidades não médicas with various production percentage ranges and their corresponding payment formulas.

Table with 3 columns: Modalidade de Contratação, Quantidade Produzida, and Fórmula do Valor a Pagar (em Reais). Rows include SADT Externo with various production percentage ranges and their corresponding payment formulas.

Table with 3 columns: Modalidade de Contratação, Quantidade Produzida, and Fórmula do Valor a Pagar (em Reais). Rows include Urgência / Emergência with various production percentage ranges and their corresponding payment formulas.

TABELA III.2 - Para Contratos de Gestão para gerenciamento de unidades exclusivamente Ambulatoriais e de outros tipos de atividades.

Table with 3 columns: Atividade Realizada, Quantidade Produzida, and Fórmula do Valor a Pagar (em Reais). Rows include various ambulatory services with their respective production percentages and payment formulas.

ANEXO TÉCNICO III INDICADORES DE QUALIDADE

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

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

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

IMPORTANTE: Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, 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 hospital serão efetuados mensalmente, independentemente do

trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.

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

Pré Requisitos
Apresentação de AIIH
Percentual de registros de CEP correspondentes ao endereço
Diagnóstico secundário por especialidade
Diagnóstico Principal da Cesareas
Percentual de AIIH referentes às saídas
Mortalidade por IAM
Programa de Controle de Infecção Hospitalar
PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2017

Table with 4 columns: Indicadores, 1º trimestre, 2º trimestre, 3º trimestre, 4º trimestre. Rows list various quality indicators and their weights across the four quarters.

Comunicado
Tema de Ciência e de Notificação
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde
Contratada: OSS Casa de Saúde Santa Marcelina Gerenciadora do Hospital Geral de Itaquaquecetuba

Contrato de Gestão Nº (ORIGEM): 001.0500.000034/2016

Objeto: O presente Contrato de Gestão tem por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Geral de Itaquaquecetuba, 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 Advogados(S):

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, do Termo acima identificado e, clientes do seu encaminhamento ao Tribunal de Contas do Estado, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por Cientes e Notificados para acompanhar todos os atos de 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, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos 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, do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar 709, de 14-01-1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Paulo, 16-12-2016.
CONTRATANTE:
Nome e cargo: _____ - Secretário de Estado da Saúde

CONTRATADA:
Nome e cargo: _____ - Diretora Presidente

Assinatura:
Assinatura: _____

Assinatura:
Assinatura: _____

Assinatura:
Assinatura: _____

Assinatura:
Assinatura: _____

Assinatura:
Assinatura: _____

Assinatura:
Assinatura: _____

Assinatura:
Assinatura: _____

Assinatura:
Assinatura: _____

Assinatura:
Assinatura: _____



e serviços de saúde a serem desenvolvidos no HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUETUBA cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO
1- O presente Contrato de Gestão tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde no HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUETUBA, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

2- O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.
3- Fazem parte integrante deste Contrato:
a) O Anexo Técnico I - Descrição de Serviços
b) O Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento
c) O Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade

CLÁUSULA SEGUNDA OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA
Em cumprimento às suas obrigações, cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes das especificações técnicas nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao 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 - Descrição de Serviços à população usuária do SUS - Sistema de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPSE, conforme determina a Lei Complementar 971/05 e de acordo com o estabelecido neste contrato;

2- Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS e do IAMSPSE (Lei Complementar 971/2005) no estabelecimento de saúde cujo uso, até sua reabilitação ao Poder Público, é de 11-19-1992 (Código de Defesa do Consumidor).

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 identificação 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, registrando o município de residência e, para os residentes nesta capital do Estado de São Paulo, o registro da região da cidade onde residem (Centro, Leste, Oeste, Norte ou Sul);
5- Responder, 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);
6- Responsabilizar-se pela identificação 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, até sua reabilitação ao Poder Público, 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 de uso, até sua reabilitação ao Poder Público, de 11-19-1992 (Código de Defesa do Consumidor);
5- Responder, 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 reabilitação ao Poder Público;

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

7- Transferir, integralmente à CONTRATANTE em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinadas, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde no HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUETUBA cujo uso lhe fora permitido;

8- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes de qualquer tipo de averiga;

9- Instalar no HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUETUBA, cujo uso lhe fora permitido, Serviço de Atendimento ao Usuário, devendo encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde relatório mensal de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste Contrato de Gestão;

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

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

11.1 Em se tratando de serviços exclusivamente ambulatórios, integrar o Serviço de Marcação de Consultas Instituído pela Secretaria de Estado da Saúde, se o nome a ser definido;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

24- Em se tratando de serviço de hospitalização, possuir e manter em pleno funcionamento:
* Comissão de Prontuário Médico;
* Comissão de Óbitos;
* Comissão de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar;

25- Fortalecer 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 deverá constar, no mínimo, os seguintes dados:

- 1- Nome do paciente
2- Nome da Unidade de atendimento
3- Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado)
4- Motivo do atendimento (CID-10)
5- Data de admissão e data da alta (em caso de internação)
6- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso
25.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento:
"Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".

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

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

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

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

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

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

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

4- Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;

5- Promover, mediante autorização governamental observada o interesse público, o afastamento de servidores públicos para serem exercidos na Organização Social de Saúde, conforme o disposto na Lei Complementar 846/98;

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

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

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

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

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

CLÁUSULA QUINTA DO ACOMPANHAMENTO
A execução do presente será acompanhada pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, através do disposto neste Contrato e seus Anexos e dos instrumentos por ele ditados.

CLÁUSULA SEXTA DO PRAZO DE VIGÊNCIA
O prazo de vigência do presente Contrato de Gestão será de 05 (cinco) anos.

PARÁGRAFO ÚNICO
O prazo de vigência contratual estipulado nesta cláusula não exclui a possibilidade da prorrogação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA DOS RECURSOS FINANCEIROS
Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato de Gestão, especificados no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, a importância global estimada de R\$ 610.470.000,00.

PARÁGRAFO PRIMEIRO
A importância global mencionada no "caput" desta cláusula, o valor de R\$ 122.094.000,00, correspondente ao Custeio de exercício financeiro de 2017, onerará a rubrica 09192, no item 33903975, cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão, conforme Instruções TCESP 02/2016.

CUSTEIO UGE: 090192 FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000

NATUREZA DA DESPESA: 39 90 39 FONTE DE RECURSOS: FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - LEI 1414/12

PARÁGRAFO SEGUNDO
Ao final de cada exercício financeiro, será estabelecido mediante a celebração de Termos de Retratificação, o presente Contrato, a valor dos recursos financeiros que será repassado à CONTRATADA nos exercícios seguintes, valor esse a ser definido considerando as metas propostas, em relação à atividade assistencial que será desenvolvida no HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUETUBA, para cada exercício e, correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

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

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

PARÁGRAFO QUINTO
A CONTRATADA deverá receber e movimentar exclusivamente em conta corrente aberta em instituição oficial os recursos que lhe forem passados pela CONTRATANTE, constando do somatório dos valores a ser repassados fixa estimado em de R\$ 122.094.000,00, sendo que a transferência à CONTRATADA será realizada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para o custeio das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade de saúde. Os repasses mensais poderão ser realizados em caso não atingirem as metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade (indicadores de qualidade) e para os indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais) estabelecidos para as modalidades de contratação.

CLÁUSULA OITAVA CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
No presente exercício financeiro do presente contrato, o somatório dos valores a ser repassados fixa estimado em de R\$ 122.094.000,00, sendo que a transferência à CONTRATADA será realizada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para o custeio das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade de saúde. Os repasses mensais poderão ser realizados em caso não atingirem as metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade (indicadores de qualidade) e para os indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais) estabelecidos para as modalidades de contratação.

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

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

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

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

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

b.1- 1º semestre - avaliação em agosto e
b.2- 2º semestre - avaliação em fevereiro no ano seguinte;

c) concluídas as avaliações citadas nos itens "a" e "b" e verificada a incidência de desconto por descumprimento de metas, esse será objeto de Termo de Retratificação, nos meses subsequentes.

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA DA RESCISÃO
A rescisão do presente Contrato obedecerá as disposições contidas nos artigos 77 e 80 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores.

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

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

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

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

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

- a) Advertência;
b) Multa;
c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

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

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

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

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

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

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

2- Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatização suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo de Retratificação, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA DO 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 justos e contratados, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 16-12-2016.

Secretário de Estado da Saúde: Diretora Presidente

Testemunhas:
1) Nome: _____ RG nº: _____
2) Nome: _____ RG nº: _____

ANEXO TÉCNICO I DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS
1- CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS
A CONTRATADA, atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPSE (Lei Complementar 971/05), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadram nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatório, ou outro):

O Serviço de Admissão da CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

Em caso de hospitalização, a CONTRATADA fica obrigada a internar o paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a CONTRATADA, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR
A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos:
* Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

* Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

* Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;

* Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

* Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

* Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

