



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Contrato de Gestão Modelo para serviços hospitalares, exclusivamente ambulatoriais e outros tipos de serviços – excluindo-se laboratórios - aprovado pela CJ Processo nº 001/0100/000.366/2006, por intermédio do Parecer nº. 21/2009.

CONTRATO DE GESTÃO

Processo: 001/0500/000.040/2012

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

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, **Dr. Giovanni Guido Cerri**, naturalizado brasileiro, casado, médico, RG nº 5.169.600, CPF nº 949.050.458-00, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a Fundação do ABC, com CNPJ nº 57.571.275/0001-00, inscrito no CREMESP sob nº 926776, com endereço à Av Príncipe de Gales, 821 – Príncipe de Gales – Santo André - SP e com estatuto arquivado no 3º Tabelião de Notas de São Bernardo do Campo Carimbo 7282 – Guia 28 – Cod. Segurança 28540 de 15 de setembro de 2004, neste ato representada por seu Presidente, Dr. Maurício Marcos Mindrisz, RG nº 5.543.803-9, CPF nº 932.892.948-20, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001/0500/000.040/2012, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **Hospital Estadual "Mário Covas" de Santo André**, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

- 1- O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde no **Hospital Estadual "Mário Covas" de Santo André**, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.
- 2- O objeto 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 - Prestação de Serviços à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde, de acordo com o estabelecido neste contrato;
- 2- Dar atendimento exclusivo aos usuários do SUS 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;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 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- A permissão de uso, referida no item anterior, deverá observar as condições estabelecidas no artigo 6º, §5º, combinado com o artigo 14, §4º, ambos da Lei Complementar nº 846/98;
- 6.2- 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 conseqüente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde no **Hospital Estadual "Mário Covas" de Santo André**, cujo uso lhe fora permitido;
- 8- Proceder às adaptações das normas do respectivo Estatuto ao disposto no artigo 3º, incisos I a IV, da Lei Complementar nº 846/98, observado o prazo previsto no art. 21, do mesmo diploma legal;
- 9- Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste **Contrato de Gestão**, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença;
- 10- Instalar no **Hospital Estadual "Mário Covas" de Santo André**, cujo uso lhe fora permitido, "Serviço de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde relatório mensal de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste **Contrato de Gestão**;
- 11- Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados;
- 12- Em se tratando de serviço de hospitalização informar, sempre que solicitado, à **CONTRATANTE**, o número de vagas disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plantão controlador), bem como indicar, em lugar visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes no dia;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 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 ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- 15- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 5 (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 de Ética em Pesquisa Consentido, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a quer será submetido;
- 17- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- 18- Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 19- Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
- 20- Em se tratando de serviço de hospitalização, permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
- 21- Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- 22- Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- 23- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- 24- Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- 25- Em se tratando de serviço de hospitalização, possuir e manter em pleno funcionamento:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- ❖ Comissão de Prontuário Médico;
 - ❖ Comissão de Óbitos;
 - ❖ Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar;
- 26- Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
- 1- Nome do paciente
 - 2- Nome da Unidade de atendimento
 - 3- Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado)
 - 4- Motivo do atendimento (CID-10)
 - 5- Data de admissão e data da alta (em caso de internação)
 - 6- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso
- 26.1- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento:
"Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".
- 27- Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 26 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;
- 28- 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.
- 29- Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais de Saúde a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades.
- 30- 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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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 subseqüentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra este instrumento;
- 3- Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a edição de Decreto e celebração dos correspondentes termos de permissão de uso e sempre que uma nova aquisição lhe for comunicada pela **CONTRATADA**;
- 4- Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;
- 5- Promover, mediante autorização governamental, observado o interesse público, o afastamento de servidores públicos para terem exercício na Organização Social de Saúde, conforme o disposto na Lei Complementar 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.

CLÁUSULA QUARTA DA AVALIAÇÃO

A Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão, constituída pelo Secretário de Estado da Saúde em conformidade com o disposto no § 3º do artigo 9º da Lei Complementar nº 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 Assembléia 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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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 científico e tecnológico 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 contrato de gestão será acompanhada pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, através do disposto neste Contrato e seus Anexos e dos instrumentos por ela definidos.

CLÁUSULA SEXTA DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente **Contrato de Gestão** será de 5 (cinco) anos, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser renovado, após demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e havendo concordância de ambas as partes.

PARÁGRAFO ÚNICO

O prazo de vigência contratual estipulado nesta cláusula não exige a **CONTRATANTE** da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subseqüentes 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\$607.331.760,00 (Seiscentos e sete milhões, trezentos e trinta e um mil, setecentos e sessenta reais)**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, fica estabelecido o valor de **R\$60.733.176,00 (Sessenta milhões, setecentos e trinta e três mil, cento e setenta e seis reais)** destinado a recursos de **CUSTEIO** e **R\$ 380.176,00 (Trezentos e oitenta mil, cento e setenta e seis reais)** destinado a recursos de **INVESTIMENTO**, correspondentes ao segundo semestre deste exercício financeiro de 2012, cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO**, conforme Instrução **TCESP nº01/2008**, e onerará a rubrica:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39

FONTE DE RECURSOS: **TESOURO**

INVESTIMENTO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000

NATUREZA DA DESPESA: 44 50 42

FONTE DE RECURSOS: **TESOURO**

PARÁGRAFO SEGUNDO

O valor restante correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser por esta aplicada 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 movimentar os recursos que lhe forem repassados pela **CONTRATANTE** em conta corrente específica e exclusiva, constando como titular o hospital público sob sua gestão, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da **OSS CONTRATADA**. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

No segundo semestre do exercício de 2012, o somatório dos recursos de **CUSTEIO** a serem repassados à **CONTRATADA** fica estimado em **R\$60.733.176,00(Sessenta milhões, setecentos e trinta e três mil, cento e setenta e seis reais)**, em 6 (seis) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (1/6 de 90% do orçamento e um valor correspondente à parte variável do contrato (1/6 de 10% do orçamento), os recursos de **INVESTIMENTO** no total de **R\$ 380.176,00 (Trezentos e oitenta mil, cento e setenta e seis reais)**, serão repassados em 2 (duas) parcelas, conforme tabela a seguir:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS		
MÊS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
jul/2012	R\$ 10.122.196,00	R\$ 190.088,00
ago/2012	R\$ 10.122.196,00	R\$ 190.088,00
set/2012	R\$ 10.122.196,00	
out/2012	R\$ 10.122.196,00	
nov/2012	R\$ 10.122.196,00	
dez/2012	R\$ 10.122.196,00	
	R\$ 60.733.176,00	R\$ 380.176,00

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa do contrato, e os ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das metas da parte variável serão realizados nos meses de Fevereiro, Maio, Agosto e Novembro após análise dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.

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 Janeiro do contrato do ano seguinte.

PARÁGRAFO QUINTO

Na hipótese da unidade não possuir um tempo mínimo de 3 (três) meses de funcionamento, a primeira avaliação dos Indicadores de Qualidade para efeitos de pagamento da parte variável do **Contrato de Gestão**, prevista no Parágrafo 2º desta Cláusula, será efetivada no trimestre posterior.

CLÁUSULA NONA **DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA DA RESCISÃO

A rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 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 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 para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a **CONTRATADA** faça jus.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 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 2 (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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO QUARTO

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

PARÁGRAFO QUINTO

A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a

CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA

DISPOSIÇÕES FINAIS

1- É vedada a cobrança direta ou indireta ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada, sendo lícito à **CONTRATADA**, no entanto, buscar o ressarcimento a que se refere o artigo 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, nas hipóteses e na forma ali prevista.

2- Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente Contrato, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS- Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo, 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 reti-ratificação 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 avençadas.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA DO FORO

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

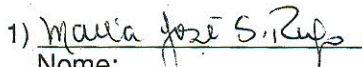
E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

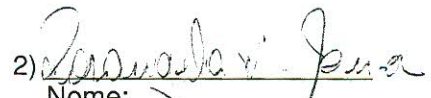
São Paulo, 25 de junho de 2012.


Dr. Mauricio Marcos Mindrisz
Presidente


Dr. Giovanni Guido Cerri
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) 
Nome:
R.G.: 194481

2) 
Nome:
R.G.: 22.911.380-1



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, 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 contrato de gestão, 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;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- ◆ Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- ◆ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- ◆ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- ◆ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- ◆ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- ◆ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- ◆ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- ◆ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- ◆ Sangue e hemoderivados;
- ◆ Fornecimento de roupas hospitalares;
- ◆ Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **Hospital Estadual "Mário Covas" de Santo André**.

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 nº. 44/GM em 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).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

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

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

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

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

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

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- ◆ Primeira consulta
- ◆ Interconsulta
- ◆ Consultas subseqüentes (retornos)
- ◆ Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS-Unidades Básicas de Saúde, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

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

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.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4.6 Com relação às sessões de Tratamento Clínico: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia, e SADT externo (Diagnóstico em laboratório clínico – CEAC e Diagnóstico em Anatomia Patológica – CEAC 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 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 Estadual “Mário Covas” de Santo André** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÃO

II.1.1 INTERNAÇÃO (ENFERMARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares no segundo semestre/2012 de **5.633**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Internações	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Clínica Médica	310	310	300	310	300	310	1.840
Clínica Cirúrgica	507	547	530	547	530	547	3.208
Obstetrícia	0	0	0	0	0	0	0
Pediatria	69	69	66	69	66	69	408
Psiquiatria	29	30	29	30	29	30	177
Total	915	956	925	956	925	956	5.633

II.1.2 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

H. D. Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Cirurgia Hospital - Dia	75	79	65	75	65	62	421
Cirurgias Ambulatoriais	419	438	362	419	362	343	2.343
Total	494	517	427	494	427	405	2.764



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

II.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

(serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

Atividade Ambulatorial	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Primeiras Consultas Rede - Médicas	448	469	387	448	347	316	2.415
Interconsultas - Médicas	583	609	503	583	451	401	3.130
Consultas Subseqüentes - Médicas	4.124	4.311	3.562	4.124	3.187	2.812	22.120
Consultas não Médicas	1.497	1.565	1.293	1.497	1.293	1.225	8.370
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	2.283	2.387	1.972	2.283	1.972	1.865	12.762
Total	8.935	9.341	7.717	8.935	7.250	6.619	48.797

ESPECIALIDADES MÉDICAS		ESPECIALIDADES MÉDICAS	
Acupuntura		Infectologia	X
Alergia / Imunologia		Mastologia	X
Anestesiologia	X	Nefrologia	X
Cardiologia		Neonotologia	
Cirurgia Cardiovascular	X	Neurologia	
Cirurgia Cabeça e Pescoço	X	Neurologia Infantil	
Cirurgia Geral	X	Neurocirurgia	X
Cirurgia Pediátrica	X	Obstetrícia	
Cirurgia Plástica	X	Oftalmologia	
Cirurgia Torácica	X	Oncologia	X
Cirurgia Vascular	X	Ortopedia	X
Dermatologia	X	Otorrinolaringologia	
Endocrinologia	X	Pneumologia	
Endocrinologia Infantil		Pneumologia Infantil	
Fisiatria		Proctologia	X
Gastroenterologia	X	Psiquiatria	X
Geriatria		Reumatologia	
Ginecologia	X	Urologia	X
Hematologia	X	Outros	X

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS	
Enfermeiro	X
Farmacêutico	X
Fisioterapeuta	X
Fonoaudiólogo	X
Nutricionista	X
Psicólogo	X
Terapeuta Ocupacional	X
Odontologia/Buco Maxilo	X



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Outros

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) (X)

Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta) ()

Urgência / Emergência	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Consultas de Urgência	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	7.800

II.4 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

(âmbito hospitalar ou exclusivamente ambulatorial)

O hospital oferecerá **19.779** exames, conforme serviços de SADT abaixo relacionados, no segundo semestre/2012, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT Externo	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Diagnóstico em Laboratório Clínico	0	0	0	0	0	0	0
Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológica	0	0	0	0	0	0	0
Diagnóstico por Radiologia	1.187	1.301	1.187	1.130	1.074	1.243	7.122
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	523	575	523	498	473	548	3.140
Diagnóstico por Tomografia	290	318	290	277	263	304	1.742
Diagnóstico por Ressonância Magnética	304	331	304	289	275	318	1.821
Diagnóstico por Medicina Nuclear in Vivo	118	129	118	112	107	123	707
Diagnóstico por Endoscopia	238	259	238	227	215	249	1.426
Diagnóstico por Radiologia Intervencionista	111	119	111	105	100	116	662
Métodos Diagnósticos em Especialidades	527	574	527	502	477	552	3.159
Diagnóstico e Procedimentos Especiais em Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Total	3.298	3.606	3.298	3.140	2.984	3.453	19.779
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	---------------

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

II.4.1 – SERVIÇOS SOB ACOMPANHAMENTO

Tratamentos Clínicos	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Tratamento em Oncologia - Radioterapia	0	0	0	0	0	0	0
Tratamento em Oncologia - Quimioterapia	683	714	589	683	589	558	3.816
Tratamento em Nefrologia - Tratamento Dialítico	1.028	1.028	994	1.028	994	1.028	6.100
Terapias Especializadas - Litotripsia	22	23	19	22	19	18	123

Acompanhamentos (CEAC)	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Diagnóstico em Laboratório Clínico - Externo - CEAC	3.932	4.306	3.932	3.745	3.558	4.119	23.592
Diagnóstico em Anatomia Patológica - Externo - CEAC	2.901	3.175	2.901	2.763	2.624	3.039	17.403
Total	6.833	7.481	6.833	6.508	6.182	7.158	40.995

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;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.



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

- (X) Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro)
- (X) Hospital Dia /Cirurgias Ambulatoriais
- (X) Atendimento Ambulatorial
- (X) Atendimento a Urgências
- (X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo
- (X) Outros atendimentos (Tratamento Clínico)

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 Estadual “Mário Covas” de Santo André** para o segundo semestre do exercício de 2012, fica estimado em **R\$60.733.176,00 (Sessenta milhões, setecentos e trinta e três mil, cento e setenta e seis reais)**, e compõe-se da seguinte forma:

◆ **71% (Setenta e um por cento)** do valor, R\$43.120.554,96 (Quarenta e três milhões, cento e vinte mil, quinhentos e cinquenta e quatro reais e noventa e seis centavos), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);

◆ **2,5% (Dois e meio por cento)** do valor, R\$1.518.329,40 (Um milhão, quinhentos e dezoito mil, trezentos e vinte e nove reais e quarenta centavos), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento Hospital Dia e Cirurgias Ambulatoriais,

◆ **7% (Sete por cento)** do valor, R\$4.251.322,32 (Quatro milhões, duzentos e cinquenta e um mil, trezentos e vinte e dois reais e trinta e dois centavos), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;

◆ **15,5% (Quinze e meio por cento)** do valor, R\$9.413.642,28 (Nove milhões, quatrocentos e treze mil, seiscentos e quarenta e dois reais e vinte e oito centavos) corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e,

◆ **4% (Quatro por cento)** do valor R\$2.429.327,04 (Dois milhões, quatrocentos e vinte e nove mil, trezentos e vinte e sete reais e quatro centavos) corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT Externo.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 6 (seis) parcelas mensais fixas, no valor de **R\$9.109.976,40 (Nove milhões, cento e nove mil, novecentos e setenta e seis reais e quarenta centavos)**;

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de **R\$1.012.219,60 (Um milhão, doze mil, duzentos e dezenove reais e sessenta centavos)**, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3 A avaliação da parte variável será realizada nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo **Hospital Estadual "Mário Covas" de Santo André**.

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 6 (seis), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **Hospital Estadual "Mário Covas" de Santo André**.

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**.

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

8. Nos meses de Julho e Janeiro, a **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

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

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

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

II.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Contrato de Gestão)

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

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

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

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 94,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
HOSPITAL DIA	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
AMBULATÓRIO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade SADT X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade SADT X orçamento do hospital (R\$)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA II – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais, segundo sua tipologia

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	HOSPITAL “PORTAS FECHADAS”	
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)
Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)	

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	HOSPITAL “PORTAS ABERTAS”	
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)
Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X orçamento do hospital (R\$)	

TABELA III – Para Contratos de Gestão para gerenciamento de Unidades exclusivamente Ambulatoriais e outros tipos de atividades

.....	UNIDADE	
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)	



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 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 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 da parte variável do Contrato de Gestão.

PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DEFINIDOS PARA O SEGUNDO SEMESTRE DO EXERCÍCIO DE 2012

INDICADOR	3º trimestre	4º trimestre
Mortalidade por IAM	20%	20%
Controle de Infecção Hospitalar	20%	20%
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE	10%	10%
Análise de Tempo de Permanência	25%	25%
Taxa de Cirurgia Suspensa /Taxa de Colectomia Laparoscópica	25%	25%