

gestão.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 DE DIADEMA "GOVERNADOR ORESTES QUÉRCIA" 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, efetuada 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 gerará 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)

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)

AMBULATORIO

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)

AMBULATORIO

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)

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)

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 Selecionadas	20%	20%	20%	20%

Comunicado

Termo de Ciência e de Notificação

CONTRATANTE: Secretaria de Estado da Saúde

CONTRATADA: SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Gerenciadora do Hospital Geral de Pirajussara

Contrato de Gestão Nº (ORIGEM): 001.0500.000033/2016

Objeto: 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 PIRAJUSSARA, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

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

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, do Termo acima identificado e, cientes 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 da tramitação processual, até julgamento final, e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da 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, Caderno 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, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Paulo, 20-12-2016.

CONTRATANTE:

Nome e cargo: – Secretário de Estado da Saúde

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

E-mail pessoal:

Assinatura:

CONTRATADA:

Nome e cargo: – Presidente

E-mail institucional: presidencia@spdm.org.br

E-mail pessoal:

Assinatura:

Contrato de Gestão Modelo para serviços hospitalares, exclusivamente ambulatoriais e outros tipos de serviços – excluindo-se laboratórios - aprovado pela CJ no Processo 001/0100/000.366/2006 – Parecer CJ/SS 676/2016.

CONTRATO DE GESTÃO

PROCESSO 001.0500.000033/2016

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, e o A SPDM - ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL GERAL DE PIRAJUSSARA.

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 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado a SPDM - ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA, com CNPJ/MF 61.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob 903878, com endereço à Rua Napoleão de Barros, 715 – Vila Clementino – São Paulo – SP e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro Civil de Pessoa Jurídica/SP e registrado sob 416684, neste ato representada por seu Presidente, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo 001.0500.000033/2016, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal 8.666, de 21-06-1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Lei Federal 8.080/90 e 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no HOSPITAL GERAL DE PIRAJUSSARA 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 PIRAJUSSARA, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

2- O objeto contratual executado deverá atingir a 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 e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPE, 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 IAMSPE (Lei Complementar 971/2005) no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido, nos termos do artigo 8º, inciso IV, da Lei Complementar 846/98;

3- Disponer, 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 846/98, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

4.1- A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11-09-1990 (Código de Defesa do Consumidor);

5- Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;

6- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;

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

7- Transferir, integralmente à CONTRATANTE em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde no HOSPITAL GERAL DE PIRAJUSSARA 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 da execução do objeto desta avença;

9- Instalar no HOSPITAL GERAL DE PIRAJUSSARA, 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" (plântão controlador), bem como indicar, de forma atualizada e em lugar visível do serviço de saúde, o número de vagas existentes no dia;

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

12- Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe 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 Consentida, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;

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

17- 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 profissional previsto neste Contrato;

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

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

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

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

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

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

- Comissão de Prontuário Médico;

- Comissão de Óbitos;

- Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar;

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

1- Nome do paciente

2- Nome da Unidade de atendimento

3- Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado)

4- Motivo do atendimento (CID-10)

5- Data de admissão e data da alta (em caso de internação)

6- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

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

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

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

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nas 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	213	213	213	213	213	213	213	213	213	213	213	213	2.556
Cirurgia Ambulatorial	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1.500
Total Cirurgias	338	338	338	338	338	338	338	338	338	338	338	338	4.056

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)	1.491	1.491	1.491	1.491	1.491	1.491	1.491	1.491	1.491	1.491	1.491	1.491	17.892
Interconsulta	996	996	996	996	996	996	996	996	996	996	996	996	11.952
Consulta Subseqüente	4.592	4.592	4.592	4.592	4.592	4.592	4.592	4.592	4.592	4.592	4.592	4.592	55.104
Total Consultas	7.079	7.079	7.079	7.079	7.079	7.079	7.079	7.079	7.079	7.079	7.079	7.079	84.948

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)	1.601	1.601	1.601	1.601	1.601	1.601	1.601	1.601	1.601	1.601	1.601	1.601	19.212
Interconsulta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consulta Subseqüente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Terapias (Sessões)	1.901	1.901	1.901	1.901	1.901	1.901	1.901	1.901	1.901	1.901	1.901	1.901	22.812
Total Atendimentos	3.502	3.502	3.502	3.502	3.502	3.502	3.502	3.502	3.502	3.502	3.502	3.502	42.024
Especialidades médicas	2017	Especialidades médicas			2017								
Acupuntura	X	Mastologia											
Alergia/Imunologia		Medicina do trabalho											
Anestesiologia	X	Medic. Int./Clin. Geral egressos enfermaria											
Cardiologia	X	Nefrologia				X							
Cirurgia Cardiovascular	X	Neonatologia			X								
Cirurgia Geral	X	Neurocirurgia				X							
Cirurgia Pediátrica	X	Neurologia			X								
Cirurgia Plástica	X	Obstetrícia				X							
Cirurgia Torácica	X	Oftalmologia				X							
Cirurgia Vascular	X	Oncologia											
Dermatologia	X	Ortopedia/Traumatologia				X							
Endocrinologia	X	Otorrinolaringologia				X							
Endocrinologia Infantil	X	Pediatria-egressos enfermaria											
Fisioterapia	X	Pneumologia Infantil				X							
Gastroenterologia	X	Proctologia				X							
Genética Clínica		Psiquiatria				X							
Geriatría		Reumatologia											
Ginecologia	X	Urologia				X							
Hematologia		Cirurgia Cabeça e Pescoço				X							
Infectologia	X	Outros											
Especialidades não médicas	2017	Especialidades não médicas			2017								
Enfermeiro	X	Nutricionista			X								
Farmacêutico		Psicólogo											
Fisioterapeuta	X	Terapeuta Ocupacional											
Fonoaudiólogo	X	Odontologia Buco/Maxilo			X								

II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada)

()

Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta)

Consulta de Urgência	1º semestre				2º semestre				TOTAL				
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Total	2.200	2.200	2.200	2.200	2.200	2.200	2.200	2.200	2.200	2.200	2.200	2.200	26.400

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 63.816 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 (exclui RX simples)	1.228	1.228	1.228	1.228	1.228	1.228	1.228	1.228	1.228	1.228	1.228	1.228	14.736
Ultrassonografia	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	14.820
Tomografia Computadorizada	679	679	679	679	679	679	679	679	679	679	679	679	8.148
Ressonância Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina Nuclear in Vivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Endoscopia	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960
Radiologia Interv.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Métodos Diagnósticos em Especialidades	2.096	2.096	2.096	2.096	2.096	2.096	2.096	2.096	2.096	2.096	2.096	2.096	25.152
Procedimentos Especiais Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	5.318	5.318	5.318	5.318	5.318	5.318	5.318	5.318	5.318	5.318	5.318	5.318	63.816

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, ambulatório, centro de referência ou outros.

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 Terapêutico 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 PIRAJUSSARA para o exercício de 2017 fica estimado em R\$ 125.622.000,00 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	44,64%
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	29,65%
HD/Cirurgia Ambulatorial	2,05%
Urgência	8,53%
Ambulatório - Especialidades Médicas	11,53%
Ambulatório - Especialidades não Médicas	0,82%
SADT Externo	2,78%
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

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\$ 10.468.500,00	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	R\$ 10.468.500,00		
Março	R\$ 10.468.500,00		
Abril	R\$ 10.468.500,00	2º trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maio	R\$ 10.468.500,00		
Junho	R\$ 10.468.500,00		
Julho	R\$ 10.468.500,00	3º trimestre – consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	R\$ 10.468.500,00		
Setembro	R\$ 10.468.500,00		
Outubro	R\$ 10.468.500,00	4º trimestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	R\$ 10.468.500,00		
Dezembro	R\$ 10.468.500,00		
Total	R\$ 125.622.000,00		

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 PIRAJUSSARA.

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 PIRAJUSSARA.

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 GERAL DE PIRAJUSSARA 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.

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)

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)

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 Obstetria	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%

COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Extrato de Contrato
 Processo 001.0250.001.651/91
 Termo Aditivo 09
 Contrato 118/2013
 Contratante: Hospital Regional de Assis
 Contratado: Maria Elisa de Barros Fial Cortelline e Maria Silvana de Barros Fial Tucunduva Arantes
 Objeto: locação de imóvel para depósito de medicamentos e arquivos para este HRA.
 Finalidade: Alterar a Cláusula Terceira – “Reajuste de Aluguel”
 Cláusula Terceira – “Reajuste de Aluguel”
 O aluguel mensal é de R\$ 1.949,37, e será reajustado a cada 12 meses, com base na correspondente variação do Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna - IGP-DI, da Fundação Getúlio Vargas. O índice em referência para este reajuste 7,96%, passando a vigorar a partir de outubro de 2016.
 As demais cláusulas do contrato permanecem inalteradas.

HOSPITAL REGIONAL DOUTOR VIVALDO MARTINS SIMÕES - OSASCO

Comunicado
 Comunicamos aos fornecedores abaixo relacionados que encontram-se a sua disposição, a partir desta data na seção almoxarifado no 1º andar do Hospital Regional Dr.Vivaldo Mar-

tins Simões, a Rua Ari Barroso,355-Presidente Altino-Osasco-SP, as seguintes NOTAS DE EMPENHOS, que deverão ser retiradas no prazo de 05(cinco) dias corridos das 09:00 hs as 16:00 hs, sob pena de se sujeitar a adjudicatária as sanções por descumprimento das obrigações:

Nº EMPENHO	Nº PROCESSO	EMPRESAS
2016NE02129	1290904/16	CIR.FERNANDES COM.MAT.CIR.E HOS.
2016NE02131	1291054/16	PORTAL LTDA
2016NE02138	1290709/16	PROMEDON BELO HORIZONTE PROD.MED
2016NE02140	1290671/16	ZAMMI INSTRUMENTAL LTDA.
2016NE02141	1290671/16	CIR.FERNANDES COM.MAT.CIR.E HOS.
2016NE02146	1291084/16	L.M.FARMA INDUSTRIA E COMERCIO
2016NE02153	1291063/16	SOLUMED DISTR. MEDICAMENTOS PROD
2016NE02155	1291105/16	MEDI HOUSE IND.E COM.DE PROD.CIR
2016NE02156	1291064/16	PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
2016NE02157	1291064/16	LABORATORIOS B. BRAUN
2016NE02158	1291064/16	FARMA VISION DISTRIBUIDORA DE ME
2016NE02159	1291066/16	BH FARMA COMERCIO LTDA.
2016NE02160	1291067/16	DIMAC/SP MATERIAL CIRURGICO LTD
2016NE02161	1291065/16	ATONS DO BRASIL DISTRIB. IMP. E

HOSPITAL REGIONAL SUL

SETOR DE COMPRAS

Extrato de Contrato
 Ordem de Serviços 028/2016
 Processo 001.0137.000.694/2016
 Termo Amigável de Rescisão
 Contratante: Coordenadoria de Serviços de Saúde, através do Hospital Regional Sul.

Contratada: HOSPIMETAL INDÚSTRIA METALÚRGICA DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
 CNPJ: 54.178.983/0001-80
 Objeto: Aquisição de Mobiliário Hospitalar com Instalação e garantia.
 Valor Total do Contrato: R\$ 8.000,00.
 Por força da Rescisão Contratual ora ajustada e formalizada por este Termo, as partes Contratantes se desligam de quaisquer obrigações ou compromissos a partir de 30-12-2016.

UNIDADE DE GESTÃO ASSISTENCIAL III - HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS

Portaria DTDS N° 33, de 21-12-2016
 O Diretor Técnico de Saúde III, da UGA III – Hospital Infantil Darcy Vargas, no uso das atribuições que lhe são conferidas nos termos do Decreto n.º 32.892, de 31.01.91, artigo 59, DETERMINA, a constituição de Comissão de Apuração Preliminar – Não Localização de Bem Patrimonial.
 A Comissão de Apuração Preliminar será constituída por:
 Carlos Alberto Zangerolano – RG.: 11.509.659-0 – Oficial de Saúde – Presidente;
 Patrícia dos Santos – RG.: 43.124.095-4 – Chefe I – Secretária.
 Os membros ora designados atuarão sem prejuízos das atribuições normais de seus cargos, devendo iniciar de imediato os trabalhos de apuração no prazo de 30 (trinta) dias.

COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE

GABINETE DO COORDENADOR
Portaria do Coordenador
 O Coordenador de Saúde da Coordenadoria de Regiões de Saúde, no uso de suas atribuições legais,
 DESIGNA para, sob a presidência do primeiro, comporem a Comissão de Inutilização de Materiais Permanentes (madeira e misto) em mau estado de conservação, impróprios para uso, referente ao Processo 001.0200.000403/2016 e Processo FUS-SESP 254039/2016 autorizado pelo Ofício C.MEX 1910/2016:
 NOME R. G. CARGO
 1- Sílvia de Sordi Brasil 20.972.576 Presidente
 2- Gisele A. C. Oliveira Santos 22.821.521 Membro
 3- Aparecida P. Rodrigues Carneiro 18.532.650 Membro

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DA GRANDE SÃO PAULO

Comunicado
 Comunicamos aos fornecedores abaixo relacionados que estão à disposição, a partir desta data, no Núcleo de Finanças, Suprimentos e Gestão de Contratos (Setor de Compras), sito à Rua Conselheiro Crispiniano, 20 – 8º andar – Centro, as respectivas Notas de Empenho, que deverão ser retiradas no prazo de 05 (cinco) dias úteis, das 9h às 17h, sob pena de sujeitar as adjudicatárias às sanções por descumprimento das obrigações:
 PROCESSO EMPRESA EMPENHO
 001.0201.002067/2016 Eli Lilly do Brasil Ltda 2016NE02449
 001.0201.002293/2016 Imprensa Oficial do Estado SP – UGRFP 2016NE02458
 001.0201.000964/2016 Ótica Angelus Ltda – ME 2016NE02460
 001.0201.002046/2016 Comercial 3 Albe Ltda 2016NE02461
 001.0201.002046/2016 Nutriport Comercial Ltda 2016NE02462
 001.0201.002046/2016 Bruthan Comercial Ltda 2016NE02463
 001.0201.002046/2016 Supermercado Morada do Sol Ltda – EPP 2016NE02464
 001.0201.001984/2016 C.B.S. Médico Científica S/A 2016NE02465
 001.0201.001984/2016 Ciruroma Comercial Ltda – ME 2016NE02466
 001.0201.001984/2016 Dakflim Comercial Ltda 2016NE02467
 001.0201.001984/2016 Cit. Fernandes Com. Mat. Cir. e Hos. Sociad. Ltda 2016NE02468
 001.0201.001984/2016 M.F. Comércio Gerenc. e Serviços Eirell – ME 2016NE02469

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE ARARAQUARA

CENTRO DE GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO

Extrato Termo Rescisão Amigável
 Processo 001.0203.001102/16
 Contrato: 35/16 – DRS III.
 Contratante: Departamento Regional de Saúde - DRS III de Araraquara.
 Contratada: Via Saúde Clínica de Reabilitação Ltda EPP.
 Objeto: Termo de Rescisão Amigável do Contrato 31/16-DRS III Araraquara a partir de 09-12-2016.
 Data da Assinatura: 09-12-2016.

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE FRANCA

Portaria DRS VIII - XX, de 14-12-2016
 A Diretora Técnica de Departamento Regional de Saúde - DRS VIII - Franca, com espeque nos dispositivos contidos na Portaria GM/MS - 1.119, de 05-06-2008, Decreto 62.111/2016 e Resolução SS - 73 de 26-08-2016, resolve:
 Artigo 1º – Constituir junto ao DRS VIII – Franca o Comitê Regional de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal do qual será composto por um (01) representante Titular e um (01) suplente conforme segue:
 Membros Efetivos:
 a) Adriana Ruzene – Diretor Técnico de Saúde III – DRS VIII – Franca;
 b) Thaila Paiva S. Gomes – Diretor Técnico de Saúde II – Centro de Controle, Planejamento e Monitoramento – DRS VIII – Franca;
 c) Roberta Prado Cazarini Gomes – Diretor Técnico de Saúde I – Centro de Planejamento e Avaliação – DRS VIII – Franca;
 d) Cláudio Abrão – Articulador da Atenção Básica – DRS VIII – Franca;
 e) Ulisses Martins Minicucci – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP;
 f) Rosemeire Aparecida de Oliveira Carvalho – Titular – Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo – COREN/SP;
 Luciane Brondi Delacio RANHÉL – Suplente – Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo – COREN/SP;
 g) Maria Aparecida Rigolin Bruzon – Titular – GVS XVIII – Franca;
 Anderson Pimenta Duarte – Suplente – GVS XVIII – Franca;
 h) Jonas Antonio Lopes – Titular – GVE XVIII – Franca;
 Aparecida Maria de Jesus – Suplente – GVE XVIII – Franca;
 i) Representantes das Secretarias Municipais de Saúde da área de abrangência do DRS VIII – Franca:
 REPRESENTANTES
 Alta Anhanguera Ipuã
 Titular: Rosilene Dias de Almeida Pagan
 Suplente: Itamar Gianvechio
 Morro Agudo
 Titular: Angela Darc Lellis Moreira
 Suplente: Janaina Miranda Nunes
 Nuporanga
 Titular: Thais Piloto
 Suplente: Joelma Cristina Fuzo da Silva
 Orândia
 Titular: Roberta Borsato
 Suplente: Ana Laura Alves de Souza
 Sales Oliveira
 Titular: Rafaela Borges Muniz
 Suplente: Marclília de Fátima Silveira

São Joaquim da Barra
 Titular: Marcos Rogério Guedes
 Suplente: Clotildes Cássia Garcia Codônio
 Alta Mogiana
 Aramina
 Titular: Daiana da Silva Costa
 Suplente: Maisa Aparecida da Silva Moreira
 Buritzal
 Titular: Liliani Delefrate
 Suplente: Rosilene Rafachine Félix Silva
 Guará
 Titular: Luciana do Amaral Chimionato
 Suplente: Thayana Lara Toledo
 Igarapava
 Titular: Maurícia Brochado Oliveira Soares
 Suplente: Valda Helena Basso
 Ituverava
 Titular: Cláudia Maria Carreira Frata
 Suplente: Daiana Ambrósio Afonso Matsubara
 Miguelópolis
 Titular: Sônia Maria Silva Martins Oliveira
 Suplente: Cristiane Suely B. Santos
 Três Colinas
 Cristais Paulista
 Titular: Ana Paula Landim
 Suplente: Maria Angela Rios Gregório
 Franca
 Titular: Rosane Moscardini Alonso
 Suplente: Rosemary Vilela de Paula
 Itirapuã
 Titular: Sonia Maria Fonseca Oliveira
 Suplente: Angela Helena Martins
 Jeriquara
 Titular: Ana Lúcia Pimentel de Souza
 Suplente: Cláudia Aparecida de Souza
 Patrocínio Paulista
 Titular: Kátia dos Reis Karan
 Suplente: Sem Suplente: Pedregulho
 Titular: Valéria Beghelli Ferreira
 Suplente: Débora Biasoli Piola
 Restinga
 Titular: Karla Montagnini Ferracioli
 Suplente: Vinícios de Castro Ares
 Ribeirão Corrente
 Titular: Alessandra Aparecida Ribeiro Finotti
 Suplente: Ana Flávia Silveira Benedito
 Rifaina
 Titular: Geisiane Karla Carrijo
 Suplente: Jassira Candida Silva
 São José Da Bela Vista
 Titular: Thaisa Barion Ferreira
 Suplente: Rafael Furini
 Membros Convidados:
 a) Hospitais, Maternidades e Unidades de Saúde da região: Conselho Tutelar dos Municípios da área de abrangência do DRS VIII – Franca
 Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca – Franca
 Hospital Beneficente Santo Antônio – Orliândia
 Hospital e Maternidade Regional – Franca
 Hospital e Maternidade São Joaquim – Franca
 Hospital São Marcos – Morro Agudo
 Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã – Ipuã
 Santa Casa de Misericórdia de Guará – Guará
 Santa Casa de Misericórdia de Igarapava – Igarapava
 Santa Casa de Misericórdia de Ituverava – Ituverava
 Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis – Miguelópolis
 Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista – Patrocínio Paulista
 Santa Casa de Misericórdia de Pedregulho – Pedregulho
 Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra – São Joaquim da Barra
 Sociedade Beneficente Hospitalar Santa Rita – Sales Oliveira
 Artigo 2º – Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação, revogando os efeitos da Portaria do DRS VIII – 04, de 11-08-2009.
Portaria do DRS VIII - XX, de 14-12-2016
 A Diretora Técnica de Departamento Regional de Saúde - DRS VIII - Franca, com espeque nos dispositivos contidos na Portaria GM/MS - 1.119, de 05-06-2008, Decreto 62.111/2016 e Resolução SS - 73 de 26-08-2016, considerando:
 A Instituição do Comitê Regional de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal do Departamento Regional de Saúde VIII – Franca, por intermédio da Portaria DRS VIII - 04, de 06-08-2009; que, em Reunião Ordinária, realizada em 09-12-2008, o Comitê Regional de Vigilância à Morte Materna e Infantil do DRS VIII - Franca, aprovou o Regimento Interno ora anexado, resolve:
 Artigo 1º - Divulgar o Regimento Interno, a que se reporta a Portaria - 1.119, de 05-06-2008, Decreto 62.111/2016 e Resolução SS - 73 de 26-08-2016, que fica fazendo parte integrante da presente Portaria.
 Capítulo I
 Da Caracterização e dos Objetivos
 Artigo 2º - O Departamento Regional de Saúde VIII – Franca instituiu o Comitê Regional de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal do DRS VIII – Franca, de acordo com as prerrogativas conferidas pelos artigos deste Regimento Interno.
 Artigo 3º - O Comitê Regional de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal do DRS VIII – Franca é um órgão colegiado de caráter consultivo e têm por objetivo avaliar, em suas respectivas áreas de abrangência, as circunstâncias em que ocorrem os óbitos maternos, infantis e fetais, propondo medidas e ações para reduzi-los e para aprimorar a qualidade da assistência à saúde prestada à mulher e à criança do Departamento Regional de Saúde VIII - Franca, constituído nos termos da Resolução SS - 73, de 26-08-2016, Portaria GM/MS - 1.119 de 05-06-2008 e Decreto 62.111/2016.
 Capítulo II
 Das Atribuições
 Artigo 4º - O Comitê Regional de Vigilância a Morte Materna, Infantil e Fetal possui caráter técnico consultivo e as seguintes atribuições:
 a) Realizar monitoramento permanente da situação da mortalidade materna e infantil e fetal na área geográfica do DRS VIII - Franca, identificando os fatores que propiciam a ocorrência destes óbitos.
 b) Acompanhar as ações das Secretarias Municipais de Saúde no processo de articulação e integração das diferentes instituições e instâncias envolvidas na questão.
 c) Mobilizar os diversos setores da sociedade afetos à questão, visando a melhoria da atenção integral à mulher e a criança.
 d) Estimular a criação e monitorar a atuação de comitês municipais para vigilância da mortalidade materna e infantil.
 e) Apoiar os municípios em caráter complementar ou suplementar no monitoramento e investigação, sempre que necessário, de óbitos maternos, infantis e fetais.
 f) Avaliar os casos encaminhados pelos municípios, validar a reconstrução da causa básica do óbito, se necessário, e oficializar a classificação de evitabilidade e as recomendações ao Gestor;
 g) Apresentar periodicamente na Comissão Intergestora Regional (CIR), relatório sobre a situação da mortalidade materna, infantil e fetal de sua área de abrangência;
 h) Elaborar relatório anual sobre a situação da mortalidade materna, infantil e fetal na região, elencando as recomendações efetuadas no período e enviá-lo ao Comitê Estadual e a todos os Secretários Municipais de Saúde e/ou prefeitos, na área de sua abrangência.
 Parágrafo Único – Em atenção ao Plano Operacional para a Redução da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita,

