III.5 Fórmula:

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

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

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

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

III.8 O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Unidade gerenciada e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados. III.9 A CONTRATADA deverá encaminhar as Certidões

Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada guanto da OSS, além de extratos bancários, preços de materiais e medicamentos praticados (quando for o caso), entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela CONTRATANTE.

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

ANEXO TÉCNICO III (a que se reporta a Resolução SS-137, de 19de outubro

de 20200) INDICADORES DE QUALIDADE

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

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

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

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

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

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

Pré-requisitos

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE

l inc	licadores	1° trimestre	2° trimestre	3° trimestre	4° trimestre

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Servicos de

Resolução SS - 138, de 19-10-2020

Dispõe sobre a realização de Convocação Pública a que alude o § 3°, do Artigo 6°, da Lei Complementar 846, de 04-06-1998 e dá providencias correlatas

O Secretário da Saúde, em cumprimento ao disposto na Lei Complementar 846, de 04-06-1998, em especial o § 3° do mencionado Diploma Legal, resolve:

Artigo 1º - Realizar a presente Convocação Pública das entidades privadas sem fins lucrativos, que já possuam qualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Estado de São Paulo, nos termos da Lei Complementar 846, de 4 de junho de 1998, para que, na hipótese de comprovado interesse em celebrar Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado da Saúde para gerenciar o Hospital Geral "Dr. Francisco de Moura Coutinho Filho" de Carapicuíba, manifestem, por escrito, seu intento junto ao Titular da Pasta, no prazo máximo de 2 dias corridos a contar da publicação desta Resolução.

Parágrafo Primeiro — Diante da situação sanitária enfrenta-da em decorrência da pandemia causada pelo novo Coronavírus a manifestação de interesse deverá ser remetida ao seguinte correio eletrônico: gonuchic@saude.sp.gov.br, considerando efetivada mediante confirmação do recebimento.

Parágrafo Segundo – Da manifestação de interesse deverá constar nome e meios de contato (telefone e e-mail) de um (a) responsável pela Organização Social de Saúde, o (a) qual poderá vir a ser contatado (a) para assuntos e informações refer esta convocação pública.

Artigo 2º - O Contrato de Gestão a que se refere o artigo 1° desta Resolução terá por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes na operacionalização da gestão da referida unidade, compreendendo a execução das atividades e serviços, bem como a sistemática econômico--financeira da gestão.

Artigo 3° - As Organizações Sociais de Saúde interessadas em firmar Contrato de Gestão para gerenciar o Hospital Geral "Dr. Francisco de Moura Coutinho Filho" de Carapicuíba deverão apresentar à Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de 5 dias corridos, contados a partir da expiração do prazo para manifestação de interesse, conforme disposto no artigo 1º desta Resolução, um Plano Operacional que contemple, no mínimo:

a) Apresentação da Organização Social de Saúde, um breve histórico e os objetivos gerais e específicos da instituição que embasam a manifestação de interesse:

b) Descrição dos processos de trabalho que serão desenvolvidos para a execução das ações e serviços que estão referidos no Projeto elaborado para a unidade em pauta:

c) Cronograma de implantação dos referidos serviços, quando for o caso;

d) Sistemática econômico-financeira para a operacionalização das ações e serviços de saúde propostos;

Parágrafo Primeiro – O Plano Operacional, frente a situação sanitária que limita a locomoção de pessoas, deverá ser enviado ao seguinte endereço eletrônico: gonuchic @saude.sp.gov.br. A remessa dos documentos será considerada efetivada após confirmação do recebimento.

Parágrafo Segundo - Será fornecido às instituições que manifestem seu interesse, no prazo previsto no artigo 1°, o Projeto Assistencial que contempla os dados estruturais e de necessidades de serviços referentes ao Hospital Geral "Dr. Francisco de Moura Coutinho Filho" de Carapicuíba, que deverão ser utilizados pelas instituições para elaboração do Plano Operacional.

Parágrafo Terceiro - As instituições que manifestarem interesse poderão solicitar à Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, por meio do e-mail gonuchic@saude. sp.gov.br, agendamento de visitas técnicas à unidade em pauta para subsidiar a elaboração do Plano Operacional.

Parágrafo Quarto - O Plano Operacional deverá ser entregue em meio eletrônico, acompanhado necessariamente das planilhas fornecidas pela Secretaria de Estado da Saúde em MS-Excel, devidamente preenchidas, datadas e assinadas pelo representante da Organização Social de Saúde.

Parágrafo Quinto - Tratando-se de uma unidade iá em funcionamento, em caso de alteração na Organização Social de Saúde gerenciadora será criado grupo de transição composto por integrantes da gestão atual, da nova gestora e por membros da Pasta, cabendo aos últimos a definição das diretrizes e responsabilidades para não ocorrência de solução de continuidade nos servicos prestados.

Artigo 4° - O Contrato de Gestão reproduzido no Anexo I desta Resolução, cuja minuta foi submetida à Consultoria Jurídica desta Pasta, observará as normas legais e regulamentares aplicáveis à espécie e estará disponível no sítio eletrônico: http:// www.portaldatransparencia.saude.sp.gov.br/convocacoes.php

Artigo 5° - Esta Resolução entra em vigor na data de sua nublicação.

(a que se reporta a Resolução SS-138, de 19-10-2020) Minuta submetida à consultoria Jurídica no processo 001/0100/000.366/2006 CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, e O(A).. OUALIFICADO(A) COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO (A)

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, portador da Cédula de Identidade R.G. nº

, doravante denominada CONTRATANTE e de outro lado o(a), com CNPJ/MF n°, inscrito no CREMESP sob n° endereço à Rua e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob

..., do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por seu, Sr. . R.G. n°, C.P.F. n° 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, fundamentada nos § 1° e §3°, do artigo 6°, da Lei Complementar 846/98, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde SUS, estabelecidos na Leis Federais 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 desenvol-.... 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 (a). , 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 hem 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

neste contrato; 2- Dar atendimento exclusivo à demanda dos usuários do SUS e do IAMSPE (Lei Complementar 971/2005) no estabelecimento de saúde, nos termos do artigo 8°, inciso IV, da Lei Complementar 846/98;

a Lei Complementar 971/05 e de acordo com o estabelecido

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 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 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 dias após sua ocorrência;

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

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

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

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

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

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

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

11- Manter, em perfeitas condições de uso, os equipamen tos 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 servico de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plantão controlador), bem como indicar, de forma atualizada e em lugar visível na unidade, o número de vagas existentes no dia:

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

13- Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde, seguido pelo nome designativo "Organização Social

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

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

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

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

18- Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde, e de gratuidade dos servicos 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 servico de hospitalização, permitir

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

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

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

23- Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal; 24- Garantir a confidencialidade dos dados e informações

relativas aos pacientes;

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

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

- Comissão de Prontuário Médico:

· Comissão de Óbitos e;

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

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

1- Nome do paciente

2- Nome da Unidade de atendimento;

4- Motivo do atendimento (CID-10):

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

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

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

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

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

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

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

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

1. os relatórios periódicos e anuais de atividades;

2. as prestações de contas anuais;

3. a remuneração bruta e individual mensal dos cargos pagos com recursos do contrato de gestão, de todos os seus empregados e diretores:

4. a relação anual de todos os prestadores de serviços contratados (pessoas jurídicas ou físicas), pagos com recursos do contrato de gestão, com indicação do tipo de serviço, vigência e valor do ajuste, a ser disponibilizada com a prestação de contas de cada exercício, salvo aqueles casos em que haja cláusula de confidencialidade previamente aprovada e cujas informações serão apresentadas somente ao órgão contratante e aos órgãos de controle;

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

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

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

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

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

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 mediante a celebração do correspondente termo de permissão de uso e sempre que uma

nova aquisição lhe for comunicada pela CONTRATADA; 3.1- Inventariar e avaliar os bens referidos anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;

4- Prover a CONTRATADA com recurso de investimento, vinculada à aprovação pelas áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde; 5- Promover, mediante autorização governamental, obser-

vado o interesse público, o afastamento de servidores públicos

para terem exercício na Organização Social de Saúde, conforme o disposto na Lei Complementar 846/98; 6- Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços 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 obieto contratual: 7- Caberá ao órgão contratante viabilizar os recursos necessários à organização social, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos geradores ocorridos anteriormente à gestão do objeto contratual pela OS, e cuja responsabilidade venha a ser imputada a ela, na condição de responsável por

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

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 § 3° do artigo 9° da Lei Complementar 846/98, procederá à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retorno obtido pela Organização Social de Saúde com a aplicação dos recursos sob sua gestão. elaborando relatório circunstanciado, encaminhando cópia à

Assembleia Legislativa PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

Os relatórios deverão ser encaminhados ao Secretário de

A execução do presente será acompanhada pela Coorde-

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

nadoria de Gestão de Contratos de Servicos 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 terá inicio na data de sua assinatura, sendo o encerramento em 01-12-2023.

PARÁGRAFO ÚNICO

O prazo de vigência contratual estipulado não exime a CON-TRATANTE da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste contrato. CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato de Gestão, especificados no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes neste instrumento e nos seus anexos, a importância global estimada de R\$ PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R\$ (.......), onerará a rubrica, no exercício de 201.... cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.





documento digitalmente

CUSTEIO UGF: 090192 FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: NATUREZA DA DESPESA: FONTE DE RECURSOS: INVESTIMENTO UGE: 090192 FUNCÃO PROGRAMÁTICA: NATUREZA DA DESPESA: FONTE DE RECURSOS:

CUSTEIO INVESTIMENTO MÊS

Janeiro Fevereiro Março Abril Junho Julho Agosto Setembro Outubro Novembro

Dezembro

TOTAL PARÁGRAFO SEGUNDO

Ao final de cada exercício financeiro, será estabelecido mediante a celebração de Termo de Aditamento ao presente Contrato, o valor dos recursos financeiros que será repassado à CONTRATADA no exercício seguinte, valor esse a ser definido considerando as metas propostas, em relação à atividade assistencial que será desenvolvida na unidade para cada exercício e, correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orcamentárias dos exercícios subsequentes.

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO OUARTO

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 anlicações dos ativos financeiros da Organização Social de Saúde e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

PARÁGRAFO QUINTO

A CONTRATADA deverá receber e movimentar exclusivamente em conta corrente aberta em instituição oficial os recursos que lhe forem passados pela CONTRATANTE, constando como titular a unidade pública sob sua gestão, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATA-DA. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEXTO

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

PARÁGRAFO SÉTIMO

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

PARÁGRAFO OITAVO

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

PARÁGRAFO NONO

Após o encerramento do presente contrato, permanecendo a CONTRATADA com a gestão da unidade assistencial objeto deste contrato de gestão, resultante de nova convocação pública, o saldo financeiro existente poderá, à critério da CONTRATANTE, ser utilizado na execução do novo contrato de gestão.

CLÁUSULA OITAVA

CONDICÕES DE PAGAMENTO

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO As parcelas mensais serão pagas até o 5°. dia útil de cada

mês. PARÁGRAFO SEGUNDO Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso

não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade (indicadores de qualidade) e para os Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais) estabelecidos para as modalidades de contratação. O desconto apurado será objeto de termo de aditamento nos meses subsequentes.

CLÁUSULA NONA DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Qualquer alteração será formalizada mediante termo de PARÁGRAFO SEGUNDO

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

DA RESCISÃO A rescisão do presente Contrato de Gestão, por inexecução

total ou parcial, obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores. PARÁGRAFO PRIMEIRO Verificada qualquer hipótese enseiadora da rescisão

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

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

PARÁGRAFO QUARTO

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DAS PENALIDADES

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

a) Advertência;

b) Multa: c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

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

PARÁGRAFO OUARTO

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DA PERMISSÃO DE USO DO IMÓVEL

A CONTRATANTE, por este contrato, permite o uso do imóvel, onde está instalada a Unidade, exclusivamente para operacionalizar a gestão e execução das atividades e serviços de saúde objeto do presente contrato. PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá, a partir da assinatura do presente instrumento e enquanto perdurar sua vigência, ocupar o imóvel a título precário e gratuito.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O desvio da finalidade na utilização do imóvel poderá ensejar rescisão do contrato de gestão, sem que a CONTRATA-DA tenha direito a qualquer pagamento ou indenização, seja a que título for, inclusive por benfeitorias nele realizadas, ainda que necessárias, as quais passarão a integrar o patrimônio do

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA poderá por sua conta e risco, ceder parte do imóvel a terceiros para fins de exploração comercial, tais como lanchonete e estacionamentos, como suporte para pacientes, familiares e visitantes, sendo que o valor percebido será destinado à execução do objeto ora contratado.

PARÁGRAFO QUARTO

A CONTRATADA se obriga a zelar pela guarda, limpeza e conservação do imóvel e dos bens que o guarnecem, dando imediato conhecimento à CONTRANTANTE de qualquer turbação de posse que porventura se verificar, ou penhora que venha a recair sobre o imóvel.

PARÁGRAFO QUINTO

A CONTRATADA deverá apresentar, para aprovação pelos órgãos competentes os projetos e memoriais das edificações necessárias, os quais deverão atender às exigências legais, respondendo inclusive perante terceiros, por eventuais danos resultantes de obras, serviços ou trabalhos que vier a realizar

PARÁGRAFO SEXTO

A não restituição do imóvel e dos bens móveis pela CON-TRATADA pelo término da vigência ou pela rescisão do presente contrato de gestão caracterizará esbulho possessório e ensejará a retomada pela forma cabível, inclusive ação de reintegração de posse com direito a liminar.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

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 9.656, de 03-06-1998, 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 de Gestão, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo de Aditamento, ou de notificação dirigida à CONTRATADA e;

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

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 QUINTA

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.

..... de . de .. Contratada Contratante Testemunhas: 1) Nome: R.G.: R.G. ANEXO TÉCNICO I

(a que se reporta a Resolução SS-138, de 19-10-2020) DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPE (Lei Complementar 971/95), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os servicos 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 horas.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico lizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria

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

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

- 1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos:
- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seia 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 anes
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em guarto 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 neces-

- 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 .

2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM 44 de 10-01-2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas

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

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

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

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

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

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

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

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

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende: Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação

(CROSS) - Interconsulta Consultas subseqüentes (retornos)

- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas. 4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de referências regional (Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, outros) ao ambulatórios do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e

agendado por meio da Central de Regulação (CROSS). 4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com

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

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

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

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

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

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

. desenvolve Programas de Residência Médica subordinado à Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde. A CONTRATADA é responsável pela manutenção dos referidos Programas definidos por Resolução do Secretário de Estado da Saúde, de acordo com as normas legais e as Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

- II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES
- II.1.1 INTERNÁCÃO EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIOUIÁTRICA (ENFERMA-RIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

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

0-/	1												
Saídas			1º sem	estre					2º sei	mestre			
Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	оит	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica													
Obstetrícia													
Pediatria													
Psiquiatria													
Total													

II 1 2 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIAS F/OLI PRONTO-SOCORRO)

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

Saídas			1º sen	nestre					2º s€	emestre			
Hospitalares em Clínica Cirúrgica	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	оит	NOV	DEZ	TOTAL
Eletivas													
Urgência													
Total													

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

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas. II.1.3 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

HD/Cirurgia Ambulatorial			1º sen	nestre					2º sei	mestre	:		TOTAL
,	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	оит	NOV	DEZ	
Hospital Dia													
Cirurgia Ambulatorial													
Total Cirurgias													



- 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			1º ser	nestre					2º ser	nestre			TOTAL
Especialidades Médicas	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta (agendamento CROSS)													
Interconsulta													
Consulta Subseqüente													
Total Consultas													

- 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			1º ser	nestre					2º sen	nestre			TOTAL
Especialidades não médicas	JAN	FEV	MA R	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	оит	NOV	DEZ	IOIAL
Primeira Consulta (agendamento CROSS)													
Interconsulta													
Consulta Subseqüente													
Terapias (Sessões)													
Total Atendimentos													

ESPECIALIDADES MÉDICAS	20	ESPECIALIDADES MÉDICAS	20
Acupuntura		Mastologia	
Alergia/Imunologia		Medicina do trabalho	
Anestesiologia		Medic. Int./Clín. Geral egressos enfermaria	
Cardiologia		Nefrologia	
Cirurgia Cardiovascular		Neonatologia	
Cirurgia Geral		Neurocirurgia	
Cirurgia Pediátrica		Neurologia	
Cirurgia Plástica		Obstetrícia	
Cirurgia Torácica		Oftalmologia	
Cirurgia Vascular		Oncologia	
Dermatologia		Ortopedia/Traumatologia	
Endocrinologia		Otorrinolaringologia	
Endocrinologia Infantil		Pediatria-egressos enfermaria	
Fisiatria		Pneumologia	
Gastroenterologia		Proctologia	
Genética Clínica		Psiquiatria	
Geriatria		Reumatologia	
Ginecologia		Urologia	
Hematologia		Outros	
Infectologia			

Farmacêutico II.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS

Enfermeiro

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

Consulta de			1º sen	nestre					TOTAL				
Urgência	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	SET OUT NOV DEZ			
Total													

20.. ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS

Nutricionista

Psicólogo Terapeuta Ocupacional Odontologia Buco/Maxilo

- 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 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 Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

CART S. A			1º sen	nestre					2º se	mestre			TOTAL
SADT Externo	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	оит	NOV	DEZ	IOIAL
Diagn.Laboratório Clínico													
Anat. Patológica Citopatologia													
Radiologia													
Ultrassonografia													
Tomografia Computadorizada													
Ressonância Magnética													
Medicina Nuclear in Vivo													
Endoscopia													
Radiologia Interv.													
Métodos Diagnósticos em Especialidades													
Proced. Especiais Hemoterapia													
Total													

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

II.4.1 – SERVIÇOS SOB ACOMPANHAMENTO

TRAT.CLÍNICO			1º sen	nestre	!				2 º se⊧	mestre)		Total
TRAT.CLINICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOLAI
Trat. em Oncologia - Radioterapia													
Trat. em Oncologia - Quimioterapia													
Trat. em Nefrologia - Trat. Dialítico													
Terapia Especializada - Litotripsia													
Total Trat. Clínico													

TRANSPLANTES			1º sen	nestre					2º se	mestre	:		Total
TRAINSPLAINTES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	оит	NOV	DEZ	Total
Renal													
Hepático													
Córnea													
Medula Óssea													
Total													

SADT Externo CEAC	1º semestre					2º semestre					TOTAL		
SADT EXTERNO CEAC	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Diag. Laboratório Clínico													
Anat. Patológ. e citop.													
Total			·										

SADT Externo SEDI	1º semestre					2º semestre						TOTAL	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	оит	NOV	DEZ	
Radiologia - SEDI													
Ultra-Sonografia - SEDI													
Tomografia - SEDI													
Ressonância - SEDI													
Radiologia Intervencionista - SEDI													
Total													

- III CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMI-NHADAS À CONTRATANTE
- A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinadas

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros:
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
 - Relatório de Custos:

20..

- 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

ANEXO TÉCNICO II

- (a que se reporta a Resolução SS-138, de 19-10-2020) SISTEMA DE PAGAMENTO
- I PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS
- Com o fito de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios
- e procedimentos: I.1 A atividade assistencial da CONTRATADA subdivide-se nas modalidades abaixo assinaladas, as quais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade sob gestão da CONTRATADA, conforme especificação e quantidades
- relacionadas no Anexo Técnico I Descrição de Serviços: () Saídas Hospitalares em Clinica Médica e Pediátrica
 - () Saídas Hospitalares Cirúrgicas
 - () Hospital Dia Cirúrgico
 -) Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas () Atendimento Ambulatorial Especialidades não médicas
- () Atendimento a Urgências) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo
- SADT Externo () Outros atendimentos
- 1.2 Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da CONTRATANTE, conforme especificado no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.
- II AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO
- A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme detalhado nas Tabelas que se seguem.
- II.1 Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, poden-

- do gerar ajuste financeiro a menor de 10% a 30% no valor do repasse para custeio da unidade no semestre, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) e respeitando-se a proporcionalidade de cada modalidade de contratação de atividade assistencial especifica-da na TABELA I — DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMEN-TO DE CUSTEIO, constantes no presente Anexo.
- II.1.1 Da análise realizada poderá resultar desconto financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes tivas reuniões para ajuste semestral e anual do instrumento contratual.
- II.1.2 A avaliação do cumprimento das metas não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CON-TRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.
 - II.2 Do período de avaliação:
- 1º semestre consolidação das informações em julho e avaliação em agosto:
- 2º semestre consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro no ano seguinte.
- II.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Produção (modalidade por contratação das atividades assistenciais), para efeito de desconto, será efetivada no semestre posterior.
- II.2.2 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.
- II.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.
- II.4 O valor repassado de custeio no período avaliado. exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", será distribuído percentualmente nos termos indicados na Tabela I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível.





documento digitalmente

tabela I — distribuição percentual para efeito de desconto dos indicadores de produção do orcamento de CUSTFIO

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO Saídas hospitalares em Clínica Médica e Pediátrica Saídas Hospitalares Cirúrgicas HD cirúrgico Urgência Ambulatório - Especialidades Médicas Ambulatório – Especialidades Não Médicas SADT Externo 100% **TOTAL**

TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FORMULA DE CALCULO (EM REAIS)
	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custelo do período
Saídas Hospitalares em	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Clínica Médica e Clínica Pediátrica	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Saídas Hospitalares	Entre 95% e 100% do volume contratado Entre 70% e 94,99% do volume	100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo 90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica
Cirúrgicas	contratado Menos que 70% do volume	(tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo 70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica
	Acima do volume contratado	(tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo 100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul.
Hospital dia	Entre 90% e 100% do volume contratado	(tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo 100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
cirúrgico	Entre 75% e 89,99% do volume contratado Menos que 75% do volume	90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo 70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela
	contratado	1) X orçamento de custeio do período avaliativo 100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I)
	Acima do volume contratado	X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades –	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Médicas	Entre 75% e 89,99% do volume contratado Menos que 75% do volume	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo 70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I)
	contratado	X orçamento de custeio do período avaliativo
	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
AMBULATÓRIO Especialidades -	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
Não Médicas	Entre 75% e 89,99% do volume contratado Menos que 75% do volume	90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo 70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I)
	contratado Acima do volume contratado	X orçamento de custeio do período avaliativo 100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela
	Entre 90% e 100% do volume contratado	X orçamento de custelo do período avaliativo 100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custelo do período avaliativo
SADT EXTERNO	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Acima do volume contratado Entre 85% e 100% do volume	100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo 100% X distribuição percentual de Urgência/Emergência
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	contratado Entre 70% e 84,99% do volume	(tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo 90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência
	contratado Menos que 70% do volume contratado	(tabela I) X orçamento de custeio do periodo avaliativo 70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do periodo avaliativo

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE OUALIDADE

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

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

III.2 Do período de avaliação:

 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em maio:

- 2º trimestre — consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;

- 3º trimestre – consolidação das informações em outubro e

III.5 Fórmula:

- 4º trimestre - consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.

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

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

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

III.4 Para efeitos de cálculo do desconto dos Indicadores de Qualidade, será considerado o percentual de 10% sobre o montante repassado a título de custeio à CONTRATADA no período

avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de

procedimentos eletivos", combinado com os indicadores estabe-

lecidos no Anexo Técnico III.

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

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

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

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

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

III.9 A CONTRATADA deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada guanto da OSS, além de extratos bancários, preços de materiais e medicamentos praticados (quando for o caso), entre outras informações, nos prazos e condições definidos nela CONTRATANTE

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

ANEXO TÉCNICO III

(a que se reporta a Resolução SS-138, de 19-10-2020) INDICADORES DE QUALIDADE

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

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

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

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

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

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

Pré-requisitos

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS

PARA U ANU DE										
	Indicadores	1° trimestre	2° trimestre	3° trimestre	4° trimestre					

Resolução SS - 139, de 19-10-2020

Dispõe sobre a realização de Convocação Pública a que alude o § 3°, do Artigo 6°, da Lei Complementar 846, de 04-06-1998 e dá providências correlatas

O Secretário da Saúde, em cumprimento ao disposto na Lei Complementar 846, de 04-06-1998, em especial o § 3º do mencionado Diploma Legal, resolve:

Artigo 1° - Realizar a presente Convocação Pública das entidades privadas sem fins lucrativos, que já possuam qualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Estado de São Paulo, nos termos da Lei Complementar 846, de 4 de junho de 1998, para que, na hipótese de comprovado interesse em celebrar Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado da Saúde para gerenciar o Polo de Atenção Intensiva em Saúde Mental da Baixada Santista - PAI Baixada, manifestem, por escrito, seu intento junto ao Titular da Pasta, no prazo máximo de 2 dias corridos a contar da publicação desta Resolução.

Parágrafo Primeiro - Diante da situação sanitária enfrenta da em decorrência da pandemia causada pelo novo Coronavírus a manifestação de interesse deverá ser remetida ao seguinte correio eletrônico: gonuchic@saude.sp.gov.br, considerando efetivada mediante confirmação do recebimento.

Parágrafo Segundo – Da manifestação de interesse deverá constar nome e meios de contato (telefone e e-mail) de um (a) responsável pela Organização Social de Saúde, o (a) qual poderá vir a ser contatado (a) para assuntos e informações referentes a esta convocação pública.

Artigo 2º - O Contrato de Gestão a que se refere o artigo 1° desta Resolução terá por objeto discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes na operacionalização da gestão da referida unidade, compreendendo a execução das atividades e serviços, bem como a sistemática econômico -financeira da gestão.

Artigo 3° - As Organizações Sociais de Saúde interessadas em firmar Contrato de Gestão para gerenciar o Polo de Atenção Intensiva em Saúde Mental da Baixada Santista - PAI Baixada deverão apresentar à Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de 5 dias corridos, contados a partir da expiração do prazo para manifestação de interesse, conforme disposto no artigo 1º desta Resolução, um Plano Operacional que contemple,

a) Apresentação da Organização Social de Saúde, um breve histórico e os objetivos gerais e específicos da instituição que embasam a manifestação de interesse;

b) Descrição dos processos de trabalho que serão desenvolvidos para a execução das ações e serviços que estão referidos no Projeto elaborado para a unidade em pauta;

c) Cronograma de implantação dos referidos serviços guando for o caso:

d) Sistemática econômico-financeira para a operacionalização das ações e serviços de saúde propostos;

Parágrafo Primeiro — O Plano Operacional, frente a situação sanitária que limita a locomoção de pessoas, deverá ser enviado ao seguinte endereço eletrônico: gonuchic @saude.sp.gov.br. A remessa dos documentos será considerada efetivada após confirmação do recebimento.

Parágrafo Segundo - Será fornecido às instituições que manifestem seu interesse, no prazo previsto no artigo 1°, o Projeto Assistencial que contempla os dados estruturais e de necessidades de serviços referentes ao Polo de Atenção Intensiva em Saúde Mental da Baixada Santista - PAI Baixada que deverão ser utilizados pelas instituições para elaboração do Plano Operacional.

Parágrafo Terceiro - As instituições que manifestarem inte resse poderão solicitar à Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, por meio do e-mail gonuchic@saude sp.gov.br, agendamento de visitas técnicas à unidade em pauta para subsidiar a elaboração do Plano Operacional.

Parágrafo Quarto - O Plano Operacional deverá ser entre gue em meio eletrônico, acompanhado necessariamente das planilhas fornecidas pela Secretaria de Estado da Saúde em MS-Excel, devidamente preenchidas, datadas e assinadas pelo

representante da Organização Social de Saúde. Parágrafo Quinto - Tratando-se de uma unidade já em funcionamento, em caso de alteração na Organização Social de Saúde gerenciadora será criado grupo de transição composto por integrantes da gestão atual, da nova gestora e por membros da Pasta, cabendo aos últimos a definição das diretrizes e responsabilidades para não ocorrência de solução de continuidade nos servicos prestados.

Artigo 4° - O Contrato de Gestão reproduzido no Anexo I desta Resolução, cuja minuta foi submetida à Consultoria Jurídica desta Pasta, observará as normas legais e regulamentares aplicáveis à espécie e estará disponível no sítio eletrônico: http:// www.portaldatransparencia.saude.sp.gov.br/convocacoes.php

Artigo 5° - Esta Resolução entra em vigor na data de sua

publicação.

(a que se reporta a Resolução SS-139, de 19-10-2020) Minuta submetida à consultoria Jurídica no processo

001/0100/000.366/2006

CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, e O(A)........QUALIFICADO(A) COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO (A)

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 Aquiar 188. neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde,portador da Cédula de Identidade R.G. n° ..

......, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado o(a), com CNPJ/MF nº, inscrito no CREMESP sob n° . . e com estatuto arquiendereco à Rua

. Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por seu Sr., C.P.F. nº 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, fundamentada nos § 1° e §3°, do artigo 6°. da Lei Complementar 846/98, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais 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 desenvol-..... 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 ati-..., em conformidade vidades e serviços de saúde no (a).. 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 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 à demanda dos usuários do SUS e do IAMSPE (Lei Complementar 971/2005) no estabelecimento de saúde, nos termos do artigo 8°, inciso IV, da Lei Complementar 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 846/98, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sancões 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 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 dias após sua ocorrência:

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

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

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

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

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

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

10- Instalar na unidade "Servico de Atendimento ao Usuário", devendo encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde relatório de suas atividades, conforme o disposto nos Anexos deste Contrato de Gestão;

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

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

12.1 Em se tratando de serviços exclusivamente ambulatoriais, integrar o Servico 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, seguido pelo nome designativo "Organização Social de Saúde":

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

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

16- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa Consentida, quando deverá haver