



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO Nº

01/17

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO

AO CONTRATO DE GESTÃO

### Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS
OBJETO DO CONTRATO		SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		02/05/2012
JUSTIFICATIVA	(x)	Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão para Custeio das Atividades e Serviços de Saúde, no período de janeiro a abril de 2017.
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – item 8 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – item 7 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	( )	Ajustes eventuais - Item 10- Anexo Técnico II - Contrato de Gestão
	( )	Repasse para Programa Especial – Item 7- Anexo I - Contrato de Gestão
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Retirratificação em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados.  São Paulo 26 de Dezembro de 2016.	
PELA CONTRATANTE	 DR. DAVID EVERSON UIP SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE	
PELA OSS CONTRATADA	 CLÉBIO APARECIDO CAMPOS GARCIA DIRETOR EXECUTIVO	



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

**CONTRATANTE:** SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**CONTRATADA:** INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS – gerenciadora do SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM.

**CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM):** 001.0500.000.002/2012

**OBJETO:** Operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM** no período de janeiro a abril de 2017, 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): (\*)**

**TERMO DE RETIRRAÇÃO Nº: 01/2017**

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, no 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 de defesa**, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, **estamos cientes**, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Paulo, **26** de Dezembro de 2016.

**CONTRATANTE:**

Nome e Cargo: **Dr. DAVID EVERSON UIP - SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**

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

E-mail pessoal: **david-uip@uol.com.br**

Assinatura: \_\_\_\_\_

  
Prof. Dr. Wilson Pinara  
Secretário Adjunto  
Secretaria de Estado da Saúde

**CONTRATADA:**

Nome e Cargo: **CLÉBIO APARECIDO CAMPOS GARCIA – DIRETOR EXECUTIVO**

E-mail institucional: **clebio.garcia@hsl.org.br**

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

(\*) Facultativo Indicar quando já constituído

**TERMO DE RETIRRAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/17**



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PROCESSO ORIGEM Nº 001.0500.000.002/2012

PROCESSO Nº: 001.0500.000.153/2016

**TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** ao Contrato celebrado em **02/05/2012** entre o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, e o **Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês**, qualificado como **Organização Social de Saúde**, para regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, no **Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Mogi Mirim**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, **Dr. David Everson Uip**, brasileiro, casado, médico, RG nº. 4.509.000-2 CPF nº 791.037.668-53, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS**, com CNPJ/MF nº 09.538.688/0001-32, inscrito no CREMESP sob nº 945841, com endereço na Rua Peixoto Gomide, 337 – Bela Vista – São Paulo-SP, e com estatuto arquivado no 2º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica da Capital sob o Registro nº 112.778, neste ato representada por seu **Diretor Executivo, Clébio Aparecido Campos Garcia**, casado, RG nº. 20.663.680 CPF nº 150.737.208-65, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000.002/2012, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO**, conforme disposto na **Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM** cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente Contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### CLÁUSULA PRIMEIRA

#### DO OBJETO

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** tem por objeto alterações de Cláusulas do Contrato de Gestão celebrado em 02/05/2012, em observância a Resolução SS – 60, de 5 de julho de 2016 (retificada no D.O.E. de 6-7-16) que estabelece novo modelo de Contrato de Gestão, bem como a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, no **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM**, no período de janeiro a abril de 2017, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento:

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

### CLÁUSULA SEGUNDA

#### DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O PRESENTE TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO altera a **CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**, **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**, **PARÁGRAFO DÉCIMO**, **CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**, **PARÁGRAFOS DÉCIMO**, **SEGUNDO**, **QUARTO**, **QUINTO**, **SEXTO**, **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES**, **PARÁGRAFO TERCEIRO** E **ANEXOS TÉCNICOS I II E III**, de acordo com a Resolução SS - 60/2016, conforme redação abaixo:



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### CLÁUSULA SEGUNDA

#### OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

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;

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

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% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades hospitalares e 80% para as despesas de custeio de unidades não hospitalares.

### CLÁUSULA SÉTIMA

#### DOS RECURSOS FINANCEIROS

##### PARÁGRAFO DÉCIMO

Pela prestação dos serviços especificados no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, do Termo de Retirratificação nº 01/17, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, e no Anexo III – Dos Indicadores de Qualidade, a importância estimada de **R\$ 2.071.040,00 (Dois milhões, setenta e um mil e quarenta reais)**, cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO, conforme as Instruções nº 02/2016 do TCESP**, correspondente ao período de janeiro a abril de 2017 e que onerara a rubrica. 10 302 0930 6214 0000, no item. 33 90 39 – 75.

##### CUSTEIO:

UGE: 090 192

Função Programática: 10 302 0930 6214 0000

Natureza da Despesa: 33 90 39 - 75

Fonte de Recursos Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

### CLÁUSULA OITAVA

#### CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

##### PARÁGRAFO DÉCIMO

Fica acrescentado ao presente Contrato o somatório dos valores a serem repassados em 2017, estimado em de **R\$ 2.071.040,00 (Dois milhões, setenta e um mil e quarenta reais)**, sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 04 (quatro) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para o custeio das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade de saúde. Os repasses mensais poderão ser 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) estabelecidas para as modalidades de contratação.

As parcelas mensais ficam estimadas **conforme tabela a seguir** e serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<i>Mês</i>	<i>CUSTEIO 2017(R\$)</i>
Janeiro	517.760,00
Fevereiro	517.760,00
Março	517.760,00
Abril	517.760,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.071.040,00</b>

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

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

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

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

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

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

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

### **PARÁGRAFO QUARTO**

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

### **PARÁGRAFO QUINTO**

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

### **PARÁGRAFO SEXTO**

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** **DAS PENALIDADES**

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

ALF





## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### CLÁUSULA TERCEIRA DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até 30/04/2017.

### CLÁUSULA QUARTA DA RATIFICAÇÃO

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

### CLÁUSULA QUINTA DA PUBLICAÇÃO

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

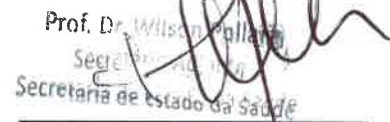
### CLÁUSULA SEXTA DO FORO

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

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

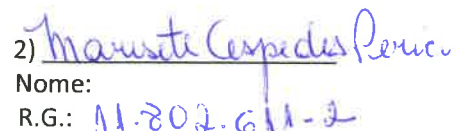
  
\_\_\_\_\_  
CLÉBIO APARECIDO CAMPOS GARCIA  
DIRETOR EXECUTIVO

São Paulo, 26 de Dezembro de 2016.

  
Prof. Dr. Wilson Collares  
Secretaria de Estado da Saúde  
\_\_\_\_\_  
DR. DAVID EVERSON UIP  
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

#### Testemunhas:

1)   
Nome: Francis Reginaldo Oliveira  
R.G.: 24.366.806-5

2)   
Nome:  
R.G.: 11.802.611-2



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### ANEXO TÉCNICO I DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

#### I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual - IAMSPE (Lei Complementar nº 971/2005) oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

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

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

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

#### **1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL - REABILITAÇÃO**

##### MODALIDADE CONTRATAÇÃO

##### ATENDIMENTO MÉDICO

- ◆ Primeira Consulta
- ◆ Interconsulta
- ◆ Consulta Subsequente

##### ATENDIMENTO NÃO MÉDICO

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

##### ACOMPANHAMENTO

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

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

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

1.3 Para as Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Consulta subsequente**, os atendimentos realizados pelo médico fisiatra antes do início do programa de reabilitação, bem como, todas



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

as consultas médicas de seguimento ambulatorial durante o período em que o paciente estiver em programa e, depois, nos atendimentos médicos de seguimento até a alta institucional.

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

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

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

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

4. Nas Unidades Estaduais da Rede de Reabilitação Lucy Montoro entende-se por **Atividade Educativa - Atendimento em Grupo** os atendimentos realizados com grupos de pacientes onde são realizadas orientações gerais ao grupo por um ou mais profissionais ao mesmo tempo. Grupo de Acolhimento (GA) e Atividade Educativa para pacientes e cuidadores. As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

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

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

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

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





## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

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

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

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

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

### 7. Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento

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

## II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

### II. 1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL - REABILITAÇÃO (ESPECIALIDADES MÉDICAS)

Atendimento Médico	1º Semestre						2º Semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Primeira Consulta	25	50	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	175
Interconsulta	18	18	18	18	0	0	0	0	0	0	0	0	72
Consulta Subseqüente	240	313	313	313	0	0	0	0	0	0	0	0	1.179
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>381</b>	<b>381</b>	<b>381</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.426</b>

ESPECIALIDADES MÉDICAS - 2017	PLANEJADAS
Fisioterapia	X
Neurologia	X
Neurologia Infantil	X



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

Atendimento não Médico	1º Semestre						2º Semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Consultas Não Médicas	975	975	975	975	0	0	0	0	0	0	0	0	3.900
Procedimentos Terapêuticos (Sessões)	1.260	1.700	1.700	1.700	0	0	0	0	0	0	0	0	6.360
<b>Total</b>	<b>2.235</b>	<b>2.675</b>	<b>2.675</b>	<b>2.675</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10.260</b>

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS - 2017	PLANEJADAS
Enfermeiro	X
Fisioterapeuta	X
Fonoaudiólogo	X
Psicólogo	X
Terapeuta Ocupacional	X
Outros	X

### II. 3 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS - ACOMPANHAMENTO

Procedimentos Médicos	1º Semestre						2º Semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Procedimentos Médicos	6	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	24

### II. 4 OFICINAS TERAPÊUTICAS – ACOMPANHAMENTO

Oficinas	1º Semestre						2º Semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Oficinas	78	78	78	78	0	0	0	0	0	0	0	0	312

### II. 5 ATIVIDADE EDUCATIVA / ATENDIMENTO EM GRUPO – ACOMPANHAMENTO

Atividade Educativa	1º Semestre						2º Semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Grupos	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	16
Pacientes Atendidos	20	22	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	86



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### II.6 TECNOLOGIAS ASSISTIVAS - ÓRTESES / PROTESES / MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO - ACOMPANHAMENTO

Tecnologia Assistivas - Órteses/ Próteses/Meios Auxiliares de Locomoção.	1º Semestre						2º Semestre						Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Meios de Locomoção	22	22	23	23	0	0	0	0	0	0	0	0	90
Órteses	24	25	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	99
Próteses	6	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	24
Outros	14	14	14	14	0	0	0	0	0	0	0	0	56
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>67</b>	<b>68</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>269</b>

### III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATADA

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

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



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### ANEXO TÉCNICO II SISTEMA DE PAGAMENTO

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

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 02 (duas) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Atendimento Médico
- (X) Atendimento Não Médico

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 07 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro de custeio do **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM**, no período de janeiro a abril de 2017, fica estimado no valor de **R\$ 2.071.040,00 (Dois milhões, setenta e um mil e quarenta reais)**, e será distribuído percentualmente nos termos indicado na TABELA I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível:

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

<b>MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO</b>	<b>%</b>	<b>Valor</b>
Atendimento Médico	20,00%	414.208,00
Atendimento não Médico	80,00%	1.656.832,00
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>2.071.040,00</b>

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TABELA II – CRONOGRAMAS

2017			
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO		CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES	
Mês	Valor	Indicadores de Qualidade	Indicadores de Produção
Janeiro	R\$517.760,00	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	R\$517.760,00		
Março	R\$517.760,00		
Abril	R\$517.760,00	2º Trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maio	-		
Junho	-		
Julho	-	3º Trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	-		
Setembro	-		
Outubro	-	4º Trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	-		
Dezembro	-		
<b>Total</b>	<b>R\$ 2.071.040,00</b>		

ALF





## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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 DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL)** e de acordo com a **TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO**, constantes 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 **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM**;

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **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, serão encaminhadas via Internet, através do site [www.gestao.saude.sp.gov.br](http://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 **SERVIÇO DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM** 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 uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo de Retirratificação ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do **CONTRATO DE GESTÃO**.