



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

14

### TERMO DE RETI-RATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/13

PROCESSO ORIGEM Nº 001.0500.000.002/2012

PROCESSO 2012: 001.0500.000.173/2012

TERMO DE RETI-RATIFICAÇÃO 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**, qualificada como **Organização Social de Saúde**, para regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, na **Unidade 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, Prof. Dr. Giovanni Guido Cerri, brasileiro naturalizado, casado, médico, RG n.º 5.169.600, CPF n.º 949.050.458-00, 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 representado por seu Diretor Executivo, Dr. Fabio Henrique Gregory, médico, RG. 7.517.132-6, CPF 030.965.228-63, 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 RETI-RATIFICAÇÃO**, conforme disposto na **Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na **UNIDADE 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 RETI-RATIFICAÇÃO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde, na **UNIDADE DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM**, no exercício de 2013, 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 reti- ratificação altera o Anexo Técnico I, II e III do **CONTRATO DE GESTÃO**, assinado em **02/05/2012** e acrescenta na Cláusula Sétima - Dos Recursos Financeiros, o Parágrafo Sexto e na Cláusula Oitava – Condições De Pagamento, o Parágrafo Sexto conforme redação abaixo:

#### CLÁUSULA SÉTIMA

##### DOS RECURSOS FINANCEIROS

##### ...PARÁGRAFO SEXTO

Pela prestação dos serviços especificados no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, do Termo de reti- ratificação nº 01/13, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, a importância estimada



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

de R\$ 5.692.779,29 (cinco milhões, seiscentos e noventa e dois mil, setecentos e setenta e nove reais e vinte e nove centavos), e no Anexo III – Dos Indicadores de Qualidade (parte variável), cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO, conforme a Instrução TCESP nº 01/2008**, correspondente ao exercício financeiro de 2013 e que onerará a:

**UGE 090 192**

**Atividade 10 302 0930 4852 0000**

**Natureza da Despesa 33 90 39**

**Fonte de Recursos Tesouro**

### CLÁUSULA OITAVA

#### CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

...

#### PARÁGRAFO SEXTO

Fica acrescentado ao presente Contrato o somatório dos valores a serem repassados em 2013, estimado em R\$ 5.692.779,29 (cinco milhões, seiscentos e noventa e dois mil, setecentos e setenta e nove reais e vinte e nove centavos), sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor corresponde a um valor fixo (1/12 de 90% do orçamento anual), e um valor correspondente à parte variável do contrato (1/12 de 10% do orçamento anual), a saber:

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

Mês	Valor
Janeiro	474.398,26
Fevereiro	474.398,26
Março	474.398,26
Abril	474.398,26
Mai	474.398,26
Junho	474.398,26
Julho	474.398,26
Agosto	474.398,26
Setembro	474.398,26
Outubro	474.398,26
Novembro	474.398,26
Dezembro	474.398,43
<b>Total</b>	<b>5.692.779,29</b>

### CLÁUSULA TERCEIRA

#### DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo de reti- ratificação vigorará a partir de sua assinatura até 31/12/2013.

### CLÁUSULA QUARTA

#### DA RATIFICAÇÃO

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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

16

**CLÁUSULA QUINTA**  
**DA PUBLICAÇÃO**

O presente **Termo de reti- ratificação** 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 contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 04 de janeiro de 2013.

  
DR. FABIO HENRIQUE GREGORY  
DIRETOR EXECUTIVO

  
PROF. DR. GIOVANNI GUIDO CERRI  
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE  
José Manoel de Camargo Teixeira  
Secretário Adjunto

**Testemunhas:**

1)   
Nome: Cardina G. S. Pereira  
R.G.: 10935988-9

2)   
Nome: Jumara Rodrigues  
R.G.:  
Diretor Técnico II  
CGCSS/GGA/AME



ANEXO TÉCNICO I  
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

**I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

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

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido em acordo com o prestador de serviços, respeitando o geo referenciamento das unidades do SUS – Sistema Único de 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**

O atendimento ambulatorial compreende:

- ◆ Primeira consulta
- ◆ Interconsulta
- ◆ Consultas subseqüentes (retornos)
- ◆ Procedimentos terapêuticos
  - ❖ Tratamento Intensivo de Reabilitação
  - ❖ Oficinas Terapêuticas e Pré Profissionais
  - ❖ Grupo de Orientação e Atividade Educativa

1.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de saúde para atendimento no Centro de Medicina de Reabilitação.

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

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

1.4 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) e/ou como tratamento intensivo de reabilitação 4 horas (cód. SUS 030107012-1). Atividades desenvolvidas pelos educadores físicos - aplicação de exercícios físicos adaptados - também devem ser registradas desta forma.

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

**2. FORNECIMENTO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO E COMUNICAÇÃO**

**UNIDADE 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 regulamentada pelo Decreto nº 55.739 de



27/04/2010 tem também como atribuição o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e comunicação, 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 comunicação será efetuada através dos dados registrados no Sistema de Informação de OPM da Secretaria Estadual de Saúde, sendo seu preenchimento obrigatório.

Os equipamentos dispensados serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, sem o estabelecimento de metas quantitativas, e as despesas advindas deste processo serão consideradas dentro do custeio mensal.

### **3. OFICINAS TERAPEUTICAS, DE GERAÇÃO DE RENDA E PRÉ PROFISSIONALIZANTE.**

As oficinas terapêuticas desenvolvem atividades artísticas e culturais com objetivos terapêuticos que possibilitam a expressão de idéias e sentimentos, proporcionando a convivência, o compartilhamento de espaços, materiais e pensamentos, respeitando a individualidade de seus participantes. Promovem a percepção, o auto-conhecimento e a superação de dificuldades, levando a identificação do potencial inerente a cada pessoa, à valorização pessoal e preparação para atividades laborativas. Essas atividades são indicadas e acompanhadas pelo terapeuta ocupacional e pelo psicólogo e desenvolvidas por professores capacitados nas diferentes atividades.

As oficinas voltadas à profissionalização e/ou geração de rendas tem como objetivos a melhora das atividades funcionais e o desenvolvimento do potencial sócio-educativo e profissional.(cód. SUS 0301010048)

As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, de acordo com as metas estabelecidas.

### **4. CAPACITAÇÃO E FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS NA ÁREA DE REABILITAÇÃO**

**UNIDADE 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 regulamentada pelo Decreto nº. 55.739 de 27/04/2010, tem como atribuição a qualificação e treinamento de estudantes e profissionais ligados à área de reabilitação, pacientes, cuidadores e familiares 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, sem o estabelecimento de metas quantitativas, isto é, não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.



## 5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, a **UNIDADE 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 Reti-Ratificação ao presente contrato.

### II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

#### II. 1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL – CONSULTA MÉDICA

CONSULTA MÉDICA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta	50	60	60	90	100	100	100	100	100	100	80	80	1020
Interconsulta	3	3	3	6	8	8	8	8	8	8	6	6	75
Consulta Subsequente	120	120	129	200	200	200	200	200	200	200	190	180	2139
<b>Total</b>	<b>173</b>	<b>183</b>	<b>192</b>	<b>296</b>	<b>308</b>	<b>308</b>	<b>308</b>	<b>308</b>	<b>308</b>	<b>308</b>	<b>276</b>	<b>266</b>	<b>3234</b>

Especialidade Médica	2013
Fisiatra	x
Neurologia	x
Neurologia Infantil	x

#### II. 2 ATENDIMENTO NÃO MÉDICO

CONSULTA NÃO MÉDICA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas Não Médicas	150	150	220	220	220	220	150	220	220	220	220	150	2360
Procedimentos Terapêuticos (Sessões)	250	250	350	350	350	350	250	350	350	350	350	250	3.800
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>570</b>	<b>570</b>	<b>570</b>	<b>570</b>	<b>400</b>	<b>570</b>	<b>570</b>	<b>570</b>	<b>570</b>	<b>400</b>	<b>6.160</b>

Especialidade Não Médica	2013	Especialidade Não Médica	2013
Enfermeiro	X	Psicologia	X
Fisioterapia	x	Terapia Ocupacional	x
Fonoaudiologia	x	Outros	x

#### II.3 OFICINAS - ACOMPANHAMENTO

OFICINAS - ACOMPANHAMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Oficinas	139	139	139	175	175	185	185	205	205	175	139	139	2.000
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>139</b>	<b>139</b>	<b>175</b>	<b>175</b>	<b>185</b>	<b>185</b>	<b>205</b>	<b>205</b>	<b>175</b>	<b>139</b>	<b>139</b>	<b>2.000</b>

#### II.4 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO - ACOMPANHAMENTO

ATIVIDADE EDUCATIVA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Grupos	25	28	29	40	40	40	40	40	40	40	40	30	432
Pacientes Atendidos	125	140	145	200	200	200	200	200	200	200	200	150	2160
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>168</b>	<b>174</b>	<b>240</b>	<b>240</b>	<b>240</b>	<b>240</b>	<b>240</b>	<b>240</b>	<b>240</b>	<b>240</b>	<b>180</b>	<b>2592</b>



II. 5 REABILITAÇÃO / TRATAMENTO INTENSIVO EM REABILITAÇÃO FÍSICA

REABILITAÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Paciente Dia - 1 turno	355	355	355	415	415	415	415	415	415	415	415	415	4.800
<b>Total</b>	<b>355</b>	<b>355</b>	<b>355</b>	<b>415</b>	<b>415</b>	<b>415</b>	<b>415</b>	<b>415</b>	<b>415</b>	<b>415</b>	<b>415</b>	<b>415</b>	<b>4.800</b>

II.6 ÓRTESES / PROTESES / MEIOS AUXILIARES

AUXILIARES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Meios de Locomoção	8	10	12	18	22	30	30	20	20	20	20	15	225
Órteses	2	2	4	6	8	8	8	8	9	9	9	8	81
Proteses	10	10	12	12	14	15	20	20	20	18	18	20	189
Outros	2	2	4	6	8	8	8	8	9	9	9	8	81
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>32</b>	<b>42</b>	<b>52</b>	<b>61</b>	<b>66</b>	<b>56</b>	<b>58</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>51</b>	<b>576</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 e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### ANEXO TÉCNICO II SISTEMA DE PAGAMENTO

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

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 03 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Atendimento Ambulatorial - Consulta Médica
- (X) Atendimento Não Médico
- (X) Tratamento Intensivo em Reabilitação Física

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

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

3. O montante do orçamento econômico-financeiro de custeio da **UNIDADE DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO EM Mogi Mirim**, para o exercício de 2013, fica estimado no valor de **R\$ 5.692.779,29 (cinco milhões, seiscentos e noventa e dois mil, setecentos e setenta e nove reais e vinte e nove centavos)** e compõe-se da seguinte forma:

LINHA DE CONTRATAÇÃO	%	Valor
Consulta Médica	8,74%	497.548,91
Atendimento Não Médico	8,76%	498.687,47
Tratamento Intensivo em Reabilitação Física	82,50%	4.696.542,91
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>5.692.779,29</b>

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

4.1. 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas **segundo tabela abaixo**;

Mês	90%
Janeiro	426.958,43
Fevereiro	426.958,43
Março	426.958,43
Abril	426.958,43
Maiο	426.958,43
Junho	426.958,43
Julho	426.958,43
Agosto	426.958,43
Setembro	426.958,43
Outubro	426.958,43
Novembro	426.958,43
Dezembro	426.958,59
<b>Total</b>	<b>5.123.501,36</b>





## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4.2. 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimado **segundo tabela abaixo**, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

Mês	10%
Janeiro	47.439,83
Fevereiro	47.439,83
Março	47.439,83
Abril	47.439,83
Maiο	47.439,83
Junho	47.439,83
Julho	47.439,83
Agosto	47.439,83
Setembro	47.439,83
Outubro	47.439,83
Novembro	47.439,83
Dezembro	47.439,84
Total	569.277,93

4.3. A avaliação da parte variável será realizada nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subseqüentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pela **UNIDADE DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO DE MOGI MIRIM** ;

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 7º dia útil, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela **UNIDADE 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 Hospitalares, 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 pela **UNIDADE 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**.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

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

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

### II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

#### II.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

##### (Parte Variável do Contrato de Gestão)

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

#### II.2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

##### (Parte Fixa do Contrato de Gestão)

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

UNIDADE		
Atividade	Valor a Pagar	
Consulta médica	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – consulta médica
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial-consulta médica
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% do peso percentual da atividade ambulatorial – consulta médica X orçamento do Centro de Reabilitação (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% do peso percentual da atividade ambulatorial – consulta médica X orçamento do Centro de Reabilitação (R\$)
Consulta não médica	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – consulta não médica
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial-consulta não médica
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% do peso percentual da atividade ambulatorial – consulta não médica X orçamento do Centro de Reabilitação (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% do peso percentual da atividade ambulatorial – consulta não médica X orçamento do Centro de Reabilitação (R\$)
Tratamento intensivo em reabilitação física	Acima do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial – consulta não médica
	Entre 85% e 100% do volume pactuado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial-consulta não médica
	Entre 70% e 84,99% do volume pactuado	90% do peso percentual da atividade ambulatorial – consulta não médica X orçamento do Centro de Reabilitação (R\$)
	Menos que 70% do volume pactuado	70% do peso percentual da atividade ambulatorial – consulta não médica X orçamento do Centro de Reabilitação(R\$)



25

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### ANEXO TÉCNICO III

#### INDICADORES DE QUALIDADE

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

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

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

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

A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do **CONTRATO DE GESTÃO**.

#### PRÉ- REQUISITOS:

- ✓ CONTROLE DE ORIGEM DE PACIENTES

#### INDICADORES VALORADOS 2013

INDICADORES	TRIMESTRES			
	1º	2º	3º	4º
Número de Triagens e Taxa de Elegibilidade	15%	15%	15%	15%
Controle de Tempo de Duração de Programa Terapêutico	15%	15%	15%	15%
Comissão de Revisão de Prontuários	20%	20%	20%	20%
Política de Humanização	20%	20%	20%	20%
Qualidade na Informação	30%	30%	30%	30%