



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - Grupo de
Gestão Hospitalar

TERMO ADITIVO

Termo de Aditamento	Nº 02/2023
----------------------------	-------------------

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE
TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO
Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
OBJETO DO CONTRATO		UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		01/12/2018
JUSTIFICATIVA	(x)	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão: Prorrogação da vigência por até 12 (doze) meses.
	()	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 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	()	Repasse para Programa Especial – Item 4 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR PROGRAMA
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, na data da assinatura digital.	
PELA CONTRATANTE	Dr. Eleuses Vieira de Paiva Secretário de Estado da Saúde	

PELA OSS CONTRATADA	Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira Diretor Presidente

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2023

Processo Origem nº 001.0500.000018/2018
Processo SEI: 024.00049472/2023-88

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 01/12/2018 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, E A **SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NA **UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar nº 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde Dr. Eleuses Vieira de Paiva, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 5.943.754-6, CPF nº 353.542.676-68, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina**, com CNPJ/MF nº 61.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob nº 903878, com endereço à Rua Napoleão de Barros, 715 – Vila Clementino – São Paulo – SP e com estatuto arquivado no 1º Oficial de Registro Civil de Pessoa Jurídica – SP, registrado sob nº 478.200 em 18/05/2022, neste ato representada por seu **Diretor Presidente Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira**, brasileiro, médico, casado, R.G. nº 7.791.138-6 – SSP/SP, C.P.F. nº 042.038.438-39, 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 001.0500.000018/2018, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecidos na Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na **UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA** cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

O prazo de vigência do contrato de gestão fica prorrogado por mais 12 (doze) meses, de 01/12/2023 a 30/11/2024, podendo ser rescindido antes do término do prazo de vigência, sem ônus para as partes quando finalizado o procedimento para a contratação definitiva.

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo de Aditamento altera os Anexos I e II e a Cláusula Sétima do Contrato de Gestão tratado nos autos do Processo Origem nº 001.0500.000018/2018 – Processo SEI: 024.00049472/2023-88, conforme redação abaixo:

”

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no “caput” desta cláusula, o valor de R\$ 1.178.549,00 (um milhão, cento e setenta e oito mil, quinhentos e quarenta e nove reais), onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 50 85, no exercício de 2023 e o valor de R\$ 12.964.039,00 (doze milhões, novecentos e sessenta e quatro mil e trinta e nove reais), onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 50 85, no exercício de 2024, cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.**

CUSTEIO
UGE: 090192
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000
NATUREZA DA DESPESA: 33 50 85
FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

MÊS	CUSTEIO 2023 (R\$)	CUSTEIO 2024 (R\$)
Janeiro	-	1.178.549,00
Fevereiro	-	1.178.549,00
Março	-	1.178.549,00
Abril	-	1.178.549,00
Maio	-	1.178.549,00
Junho	-	1.178.549,00
Julho	-	1.178.549,00
Agosto	-	1.178.549,00
Setembro	-	1.178.549,00
Outubro	-	1.178.549,00
Novembro	-	1.178.549,00
Dezembro	1.178.549,00	-
TOTAL	1.178.549,00	12.964.039,00

CLAUSULA OITAVA
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

CLÁUSULA TERCEIRA
DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/12/2023 até 30/11/2024, podendo ser rescindido antes do término do prazo de vigência.

CLÁUSULA QUARTA
DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUINTA
DA PUBLICAÇÃO

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

PARÁGRAFO ÚNICO

Considera-se o presente instrumento assinado e válido, a partir a data da última assinatura digital efetivada.

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 na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, na data da assinatura digital.

Dr. Eleuses Vieira de Paiva
Ramos Laranjeira
Secretário de Estado da Saúde
Presidente

Dr. Ronaldo

Diretor

Testemunhas:

1) _____
Nome: Cristiane A. Moura
R.G.: 27.392.145

2) _____
Nome: Suely Freire da Silva
R.G.: 24.781.305-9

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).

A **UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA** é um serviço de saúde especializado destinado ao atendimento a indivíduos com transtornos mentais relacionados ao consumo de substâncias psicoativas que deverá realizar atividades ações em quatro níveis de abordagem:

- (1) Centro de Convivência para usuários de substâncias psicoativas da comunidade e em tratamento nas outras iniciativas da **UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA** desintoxicação **HELVETIA**,
- (2) Unidade de Internação para desintoxicação de pacientes avaliados e encaminhados pelo CRATOD (Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas);
- (3) Unidade de Reinserção Psicossocial (Moradias Assistidas) para pacientes avaliados e encaminhados após tratamento na Unidade de Internação para Desintoxicação da Unidade Helvetia e para pacientes avaliados e encaminhados pelo Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas - CRATOD).

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

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

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

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, 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. A enfermaria da **UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA** são destinadas à desintoxicação de substâncias psicoativas.

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 seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;

◆□ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

◆□ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

◆□ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

◆□ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

◆□ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

◆□ Sangue e hemoderivados;

◆□ Fornecimento de roupas hospitalares;

2. CENTRO DE CONVIVÊNCIA

A assistência à saúde prestada no Centro de Convivência da **UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA** deve se desenvolver em regime ambulatorial, de segunda a sexta, e contemplar a recepção do usuário e a estruturação de uma grade de atividades grupais diversificada (esportivas, artísticas, culturais e outras) na qual se baseará a inserção de cada usuário, incluindo-se a previsão de uma refeição para cada usuário inserido no programa de atividades do Centro.

O Centro de Convivência receberá demanda espontânea (usuários da comunidade) e pacientes em atendimento na **UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA** (na Unidade de Desintoxicação e nas Moradias de Crise), no limite de sua capacidade operacional.

A equipe técnica do Centro de Convivência deve ser composta por professores de educação física, de música, artes cênicas, áudio-visual, culinária, conselheiros em dependência química, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

3. UNIDADE DE REINserÇÃO PSICOSSOCIAL ("MORADIAS DE CRISE")

A **UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA** contará com 03 Unidades de Reinserção Social (Moradias de Crise), com capacidade para 12 usuários cada uma, que são destinadas, no limite de sua capacidade operacional, a pacientes em processo de tratamento da dependência a substâncias psicoativas no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e

O período de tempo na Moradia de Crise será definido em plano de tratamento individual ("contrato de moradia") até a permanência máxima de seis meses.

A **UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA** deverá contratar e capacitar 20 (vinte) Conselheiros Especializados em Dependência Química para realização de abordagem social especializada com pessoas com histórico de uso de substâncias psicoativas em situação de rua em locais identificados como "cenas de uso", localizados na região do centro expandido nos arredores da Região da Luz da cidade de São Paulo.

Sendo assim, o objetivo principal das atividades dos conselheiros de rua é garantir que a busca ativa se estabeleça na construção do projeto de vida destas pessoas, motivando os usuários e interagindo com os mesmos, possibilitando sua inclusão na rede de cuidados integral e protetivo para seu tratamento, recuperação e reinserção social, de acordo com o processo histórico de cada sujeito abordado nas "cenas de uso" e no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

A participação da UNIDADE RECOMEÇO HELVETIA no Projeto “ Conexão Recomeço” será objeto de acompanhamento através da informação do número mensal de Conselheiros em Dependência Química contratados e capacitados (com carga horária mínima de capacitação semanal por conselheiro) para atuar neste projeto.

II. 1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

II.1.1 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIA DE DESINTOXICAÇÃO)

A Unidade de desintoxicação deverá realizar um número de **300** saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais.

[illegible]

II.2 CENTRO DE CONVIVÊNCIA

A Unidade deverá atender um número de **31.200** usuários em seu centro de convivência, sendo considerados usuários aqueles (as) que realizarem uma atividade/dia em suas dependências.

Centro de Convivência	Dez/23	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Total
Usuário/Mês	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	31.200
Total	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	2.600	31.200

II.3 UNIDADES DE REINserÇÃO PSICOSSOCIAL ("Moradias de Crise")

A Unidade deverá atender um número de **9.720** moradores/dia em suas unidades de reinserção psicossocial, conforme a distribuição abaixo:

Unidades de Reinserção Psicosocial (Moradias de Crise)	Dez/23	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Total
Andar Masculino - 1 (morador/dia)	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	3.240
Andar Masculino - 2 (morador/dia)	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	3.240
Sub-Total - Masculino	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	540	6.480
Andar Feminino (morador/dia)	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	3.240
Sub-Total - Feminino	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	3.240
Total	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	9.720

Especialidades Médicas	
Psiquiatria	X

Especialidades Não Médicas	
Enfermeiro	X
Farmacêutico	X
Nutricionista	X
Psicólogo	X

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

Relatórios contábeis e financeiros;

Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;

Relatório de Custos;

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

ANEXO TÉCNICO II SISTEMA DE PAGAMENTO

I – 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:

- (X) Internação em Clínica Psiquiátrica (Enfermaria de Desintoxicação)
- (X) Centro de Convivência
- (X) Unidades de Reinserção Psicossocial (“Moradias de Crise”)
- () Outros Atendimentos.

I.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, podendo 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 especificada na TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO 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 nas respectivas 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 **CONTRATADA** 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.2.1 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.

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

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	%
Internação em Clínica Psiquiátrica	54
Centro de Convivência	29
Unidades de Reinserção Psicossocial	17
TOTAL	100%

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

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO na Unidade de Desintoxicação	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 94,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)

	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
Centro de Convivência	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 89,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento do hospital (R\$)
Unidades de Reinserção Social (Moradias de Crise)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 89,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento do hospital (R\$)

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

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 Anexo.

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 avaliação em novembro;
- ☐ 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 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.

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% (dez por cento) 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 estabelecidos no Anexo Técnico III.

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 quanto 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 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 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 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
Apresentação de AIH
<i>Percentual de registros de CEP</i>
<i>Diagnóstico secundário por especialidade - Clínica Psiquiátrica</i>
<i>Percentual de AIH referente às saídas hospitalares</i>

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2023

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	-	-	-	20%
Interação com o Paciente	-	-	-	10%
Capacitação de Pessoal	-	-	-	15%
Atividades Externas e de Grupos	-	-	-	15%
Protocolos Assistenciais de Saúde Mental	-	-	-	20%
Monitoramento das Atividades (enfermaria/moradia)	-	-	-	20%

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2024

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade de Informação	20%	20%	20%	20%
Interação com o Paciente	10%	10%	10%	10%
Capacitação de Pessoal	15%	15%	15%	15%
Atividades Externas e de Grupos	15%	15%	15%	15%
Protocolos Assistenciais de Saúde Mental	20%	20%	20%	20%
Monitoramento das Atividades (enfermaria/moradia)	20%	20%	20%	20%



Documento assinado eletronicamente por **Suely Freire da Silva, Usuário Externo**, em 01/12/2023, às 08:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ronaldo Ramos Laranjeira, Usuário Externo**, em 01/12/2023, às 15:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0013669405** e o código CRC **D1E130CA**.