



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO N° 02/18

Processo Origem n° 001.0500.000.029/2017

Processo 2018 n° 001.0500.000.093/2017

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO CELEBRADO EM 01/10/2017 ENTRE O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE OURINHOS - AME OURINHOS.

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 n° 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. David Everson Uip, brasileiro, casado, médico, RG n° 4.509.000-2, CPF n° 791.037.668-53, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF n° 44.364.826/0001-05, inscrita no CREMESP sob n° 903126, com endereço à Praça Dr. Symphronio Alves dos Santos, 166 – Centro – Assis/São Paulo, e com estatuto devidamente registrado no 2º Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob n° 5643, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por sua Provedora, Sra. Telma Gonçalves Carneiro Spera de Andrade, casada, enfermeira e professora, portadora do RG n° 6.957.658-0, CPF n° 511.192.779-49, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n° 846, de 04 de junho de 1998 e suas alterações e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do processo n° 001.0500.000.029/2017, fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar n° 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal n° 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 na Leis Federais n° 8.080/90 e n° 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 NONA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL** do contrato de gestão referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE OURINHOS - AME OURINHOS**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** tem por objeto repasse de recursos de custeio para a realização de mutirão de catarata no **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE OURINHOS - AME OURINHOS** referente aos meses de fevereiro e março de 2018

CLÁUSULA SEGUNDA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O PRESENTE **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** altera a **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, PARÁGRAFO PRIMEIRO; CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**, além do **ANEXO TÉCNICO I E II**, do **CONTRATO DE GESTÃO** assinado em 01/10/2017:

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em virtude da realização de mutirão de cirurgia de catarata fica acrescido o valor de R\$ 50.000,00 (Cinquenta mil reais), sendo a liberação de **R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais)** no repasse da parcela de custeio nos meses de março e abril do presente exercício. A **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

instrumento, bem como no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, a importância estimada de R\$ 13.898.960,00 (treze milhões, oitocentos e noventa e oito mil, novecentos e sessenta reais), cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão, conforme as Instruções nº 02/2016 do TCESP**, correspondente ao exercício financeiro do período de janeiro a dezembro de 2018 e que onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 90 39-75.

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 90 39

FONTE DE RECURSOS: Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12

CLÁUSULA OITAVA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os valores a serem repassados em 2018, estimados em R\$ 13.898.960,00 (treze milhões, oitocentos e noventa e oito mil, novecentos e sessenta reais), sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação de 12 (doze) 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 abaixo** e serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

MÊS	T.R. 01/2018 (R\$)	T.R. 02/2018 (R\$)
Janeiro	R\$ 1.154.080,00	1.154.080,00
Fevereiro	R\$ 1.154.080,00	1.154.080,00
Março	R\$ 1.154.080,00	1.179.080,00
Abril	R\$ 1.154.080,00	1.179.080,00
Mai	R\$ 1.154.080,00	1.154.080,00
Junho	R\$ 1.154.080,00	1.154.080,00
Julho	R\$ 1.154.080,00	1.154.080,00
Agosto	R\$ 1.154.080,00	1.154.080,00
Setembro	R\$ 1.154.080,00	1.154.080,00
Outubro	R\$ 1.154.080,00	1.154.080,00
Novembro	R\$ 1.154.080,00	1.154.080,00
Dezembro	R\$ 1.154.080,00	1.154.080,00
TOTAL	13.848.960,00	13.898.960,00

ANEXO TÉCNICO I

II.3 CIRURGIAS AMBULATORIAIS NO ANO DE 2018

CIRURGIA AMBULATORIAL	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
CMA (MAIOR)	153	178	178	153	153	153	153	153	153	153	153	153	1.886
cma (menor)	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	2.280
Total	343	368	368	343	343	343	343	343	343	343	343	343	4.166

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:

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 04 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

- (X) Consulta médica;
- (X) Atendimento não médico;
- (X) Cirurgia Ambulatorial;
- (X) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo;

1.1 As modalidades de atividade assistencial 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 02 do Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE OURINHOS - AME OURINHOS** para o exercício de 2018, fica estimado em **R\$ 13.898.960,00 (treze milhões, oitocentos e noventa e oito mil, novecentos e sessenta 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

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	%
Consulta médica	65%
Atendimento não médico	6%
Cirurgia ambulatorial	16%
SADT Externo	13%
TOTAL	100%

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

4.1 Os pagamentos mensais à **CONTRATADA** para o ano de **2018**, dar-se-ão na seguinte maneira:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

47

TABELA II – CRONOGRAMAS

2018			
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO		CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES	
Mês	Valor	Indicadores de Qualidade	Indicadores de Produção
Janeiro	1.154.080,00	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	1.154.080,00		
Março	1.179.080,00		
Abril	1.179.080,00	2º Trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maio	1.154.080,00		
Junho	1.154.080,00		
Julho	1.154.080,00	3º Trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	1.154.080,00		
Setembro	1.154.080,00		
Outubro	1.154.080,00	4º Trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	1.154.080,00		
Dezembro	1.154.080,00		
Total	R\$ 13.848.960,00		

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 **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES DE OURINHOS - AME OURINHOS**.

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.

CLÁUSULA TERCEIRA DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo de Retirratificação vigorará a partir de sua assinatura até encerramento do contrato de gestão.

CLÁUSULA QUARTA DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO e, seus respectivos Termos Aditivos e 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.



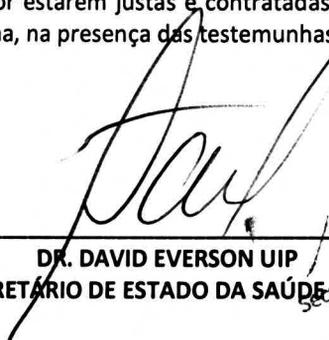
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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.

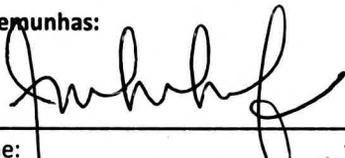
E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Termo de Retirratificação em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, 28 de fevereiro de 2018.


Se de acordo
David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde
DR. DAVID EVERSON UIP
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE


TELMA GONÇALVES CARNEIRO SPERA DE ANDRADE
PROVEDOR
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

Testemunhas:

1) 
Nome: _____
R.G.: _____

2) 
Nome: _____
R.G. 98.677.820.4


ANDREIA CRISTINA S R DE
CAMARGO SOUZA
RG 24 136.671-9
GERENTE ADMINISTRATIVO