



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 05/17

Processo Origem nº 001.0500.000.006/2016

Processo 2017 nº 001.0500.000.064/2016

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONTRATO CELEBRADO EM 01/06/2016 ENTRE 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 NO AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADO NO IDOSO – AME IDOSO SUDESTE.

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. 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 a **SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 16.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob nº 903878 com endereço à Rua Napoleão Barros nº 715, Vila Cementino – São Paulo – Capital, e com estatuto devidamente registrados 1º Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 416.684, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representada por seu Diretor Presidente **Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG 7.791.138-6, CPF 042.038.438-39, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998 e, considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do processo nº **001.0500.000.006/2016**, 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 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 RETIRRATIFICAÇÃO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADO NO IDOSO – AME IDOSO SUDESTE**, 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 Desconto de recursos de custeio por descumprimento da Atividade Assistencial nas linhas de *Odontologia* e SADT Externo e nos Indicadores de Qualidade – *Comissão de Revisão de Prontuários e Qualidade na Informação – Acompanhamento do SADT Externo* no ambulatório Multidisciplinar Especializado no Idoso – AME Idoso Sudeste.

CLÁUSULA SEGUNDA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente **TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO** altera o ANEXO TÉCNICO II do Contrato de Gestão assinado em 01/06/2016 e acrescenta na Cláusula Sétima – Dos Recursos Financeiros o Parágrafo Nono e na Cláusula Oitava – Condições de Pagamento o Parágrafo Nono, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

PARÁGRAFO NONO

Em virtude do desconto na importância de **R\$ 344.238,70 (trezentos e quarenta e quatro mil, duzentos e trinta e oito reais e setenta centavos)** no repasse das parcelas de custeio do mês de setembro e outubro, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

instrumento, no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, a importância estimada de **R\$ 8.386.457,23 (oito milhões, trezentos e oitenta e seis mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e vinte três centavos)** cujo repasse dar-se-á na modalidade **Contrato de Gestão**, conforme as Instruções nº 02/2016 do TCESP, correspondente ao exercício financeiro de 2017 e que onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 339039-75.

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

PARÁGRAFO NONO

Fica alterado no presente **CONTRATO DE GESTÃO** o somatório dos valores a serem repassados em 2017, estimado em **R\$ 8.386.457,23 (oito milhões, trezentos e oitenta e seis mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e vinte três centavos)**, 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. 04/2017	T.R 05/17
Janeiro	804.390,00	804.390,00
Fevereiro	804.390,00	804.390,00
Março	612.755,53	612.755,53
Abril	612.756,00	612.756,00
Maio	612.756,00	612.756,00
Junho	612.756,00	612.756,00
Julho	804.390,00	804.390,00
Agosto	804.390,00	804.390,00
Setembro	765.528,10	593.408,75
Outubro	765.528,10	593.408,75
Novembro	765.528,10	765.528,10
Dezembro	765.528,10	765.528,10
TOTAL	8.730.695,93	8.386.457,23

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:

....

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADO NO IDOSO – AME IDOSO SUDESTE** para o exercício de 2017 fica estimado em **R\$ 8.386.457,23 (oito milhões, trezentos e oitenta e seis mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e vinte três centavos)** e será distribuído percentualmente nos termos indicado na TABELA I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível:





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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	50%
Atendimento não médico	20%
Cirurgia ambulatorial	4%
SADT Externo	16%
Odontologia	10%
TOTAL	100%

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:

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	804.390,00	1º trimestre – consolidação das informações em abril, avaliação em maio	1º semestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto
Fevereiro	804.390,00		
Março	612.755,53		
Abril	612.756,00	2º trimestre – consolidação das informações em julho, avaliação em agosto	
Maio	612.756,00		
Junho	612.756,00		
Julho	804.390,00	3º trimestre - consolidação das informações em outubro, avaliação em novembro	2º semestre – consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro
Agosto	804.390,00		
Setembro	593.408,75		
Outubro	593.408,75	4º trimestre - consolidação das informações em janeiro, avaliação em fevereiro	
Novembro	765.528,10		
Dezembro	765.528,10		
Total	8.386.457,23		

- 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 MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADO NO IDOSO – AME IDOSO SUDESTE**.





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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 31/12/2017.

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.

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, 06 de setembro de 2017.



PROF. DR. RONALDO RAMOS LARANJEIRA
DIRETOR PRESIDENTE



DR. DAVID EVERSON UIP
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

David Everson UIP
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

1) 

Nome: Denise C. Araújo
R.G.: _____
Diretor Técnico II
CGCSS/GGA/AME

2) 

Nome: Eunara Rodrigues
R.G.: _____
Diretor Técnico II
CCOSS/GGA/AME

