



Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Unidade De Controle De Contratos - UCC - NILO
Contrato

2º

TERMO ADITIVO

E DE

RERRATIFICAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2022
PROCESSO HCFMUSP-PRC-2022/00974 (SEI Nº145.00003369/2023-42)

TERMO ADITIVO E DE RERRATIFICAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O **HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - HCFMUSP** E A **FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA**, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE - OSS, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ENSINO E PESQUISA E DE SERVIÇOS DE SAÚDE, NA **DIVISÃO HOSPITAL AUXILIAR DE COTOXÓ DO HCFMUSP**, INTEGRANTE DO DEPARTAMENTO DE UNIDADES DESCENTRALIZADAS DO HCFMUSP, **DENOMINADA COMO HCFMUSP – PERDIZES.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HCFMUSP)**, criado pelo Decreto-Lei nº 13.192, de 19 de janeiro de 1943, transformado em Autarquia de Regime Especial pela Lei Complementar nº 1.160, de 9 de dezembro de 2011, entidade de perfil universitário, com personalidade jurídica e patrimônio próprio, associado à Universidade de São Paulo (USP), por meio da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), para fins de ensino, pesquisa e prestação de ações e serviços de saúde à comunidade, sediado na Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 225, Prédio da Administração, 5º andar, Cerqueira César, São Paulo, Capital, CEP 05403-010, inscrito no CNPJ sob o nº 60.448.040/0001-22, inscrito no CREMESP sob o nº 902180, neste ato representado por seu Superintendente, Antonio José Rodrigues Pereira, portador do CPF/MF sob o nº 106.527.498-01, nomeado nos termos do artigo 20, inciso I, da Lei Complementar nº 180, de 12 de maio de 1978, através do Decreto de 15 de maio de 2014, publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo, de 16 de maio de 2014, para exercer em comissão o cargo de Superintendente do HCFMUSP, no uso das competências conferidas pelo artigo 55, incisos I, alínea “d”, II, alínea “c” e V, alínea “a”, do Decreto nº 59.824, de 26 de novembro de 2013, com fundamento no Parecer SubG 33/2016, da Subprocuradoria Geral da Consultoria Geral – Procuradoria Geral do Estado, datado de 17 de março de 2016, aprovado pelo Procurador Geral do Estado – Procuradoria Geral do Estado; no despacho GS nº 5.993/2016, datado de 9 de junho de 2016, do Secretário de Estado da Saúde de São Paulo; no Ofício Circular GS 08/2016, datado de 14 de junho de 2016, do Secretário de Estado da Saúde de São Paulo; na proposta apresentada pelo Comitê Executivo, aprovada pelo Comitê Deliberativo, ambos constituídos pela Resolução 01/2022 do Conselho Deliberativo, aprovada na 3.160ª sessão, realizada em 5 de abril de 2022, publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo de 13 de abril de 2022, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a **FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA - FFM**, com CNPJ/MF nº 56.577.059/0001-00, sediada na Avenida Rebouças, nº. 381, Jardim Paulista, CEP 05401-000, na cidade de São Paulo, instituída e constituída por Escritura Lavrada no 13º. Tabelionato de Notas de São Paulo, livro 2580, fls. 171, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Doutor Arnaldo Hossepian Salles Lima Junior, brasileiro, divorciado, portador do CPF/MF sob nº 013.168.298-98 e por seu Vice-Diretor Presidente, Dr. Felipe Neme de Souza, brasileiro, casado, portador do CPF/MF sob nº CPF: 302.313.578-93, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846/98, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo HCFMUSP-PRC-2022/00974, fundamentada no § 1º do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666/93, 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 no seu artigo 218 e seguintes, RESOLVEM celebrar o presente termo aditivo e de rratificação ao CONTRATO DE GESTÃO referente à execução de ações de ensino e pesquisa e de serviços de saúde a serem desenvolvidas na Divisão Hospital Auxiliar de Cotoxó, integrante do Departamento de Unidades Descentralizadas do HCFMUSP, denominada como HCFMUSP – Perdizes, situada à Rua Cotoxó, 1.142, Perdizes, CEP 05021-001, São Paulo, SP, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente instrumento, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1. que em 30 de setembro de 2022, firmaram Contrato de Gestão nº 02/2022 para operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das ações de ensino e pesquisa e das atividades e serviços de saúde na **DIVISÃO HOSPITAL AUXILIAR DE COTOXÓ**, integrante do Departamento de Unidades Descentralizadas do HCFMUSP, denominada como HCFMUSP – Perdizes, conforme consta na Cláusula Primeira do Objeto do referido Contrato;
2. o Ofício FFM/DJ/002/2023 da Contratada, datado de 29 de setembro de 2023, em 9036582, demandando, conforme justificativas, a rratificação do Contrato de Gestão nº 02/2022 e mediante as manifestações da Diretoria do HCFMUSP – Perdizes em 10376213, do Coordenador da Comissão de Avaliação e do Núcleo Econômico e Financeiro no Ofício NEF_005/2023 em 9211858 e da Superintendência do HCFMUSP em 9635972, nos seguintes aspectos:
 - 2.1. incluir valor de repasse de recursos financeiros do período de 01/10/2023 a 30/09/2024 e ajustar as metas previstas no contrato para o igual período;
 - 2.2. adequar os números de quartos de internação, as denominações de andares e de atividade do HCFMUSP-Perdizes e ajustar a taxa de absenteísmo;
3. a reserva de recursos para o presente exercício, conforme 2023NR12037, em 9036776;
4. a informação da Unidade de Controle de Contratos (10688333);
5. o Parecer nº 232/2023, da Área de Consultoria Jurídica (10815058), cujos termos denotam a legalidade do ajuste;
6. a autorização do Superintendente no despacho de AUTORIZAÇÃO (10816306);

têm entre si, justo e avençado, por esta e melhor forma de direito, aditar o Contrato de Gestão nº 02/2022, celebrado em 30 de setembro de 2022, mediante os termos e condições a seguir especificados.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA INCLUSÃO DOS DOS RECURSOS DE REPASSE E REVISÃO DAS METAS DE PRODUÇÃO

O presente TERMO ADITIVO E DE RERRATIFICACAO tem por objeto incluir o valor do repasse dos recursos financeiros para os exercícios de 2023-2024, para o período de 01/10/2023 a 30/09/2024, para a CONTRATADA, em conformidade com o ANEXO TÉCNICO V que integra este instrumento como Anexo IV; atualizar as metas previstas no contrato para o igual período e a taxa de absenteísmo dos Indicadores de Qualidade; assim como ajustar os números de quartos de internação e as denominações dos andares, conforme real configuração da Unidade após a conclusão da obra e uso do espaço.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

1. Altera a CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, especificados no **ANEXO TÉCNICO II – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS CONTRATADOS**, o **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no **ANEXO TÉCNICO V – SISTEMA DE PAGAMENTO**, a importância global estimada de R\$ **83.600.000,00 (oitenta e três milhões e seiscentos mil reais)**, correspondente ao custeio do HCFMUSP – Perdizes para os próximos 12 meses de atividades na vigência deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no “caput” desta Cláusula, o valor total de **R\$3.600.000,00 (oitenta e três milhões e seiscentos mil reais)**, distribuído em parcelas mensais correspondente aos meses do exercício de 2023-2024, conforme cronograma de desembolso constante no Anexo Técnico V, onerando a rubrica 092301, no item 33.50.85.01, cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO**, conforme Instruções do **TCESP** nº 01/2020.

CUSTEIO

UGE: 092301

PTRES: 095708

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302.0930.4852.0000 - Atendimento Ambulatorial e Hospitalar por Organizações Sociais.

NATUREZA DA DESPESA: 33.50.85.01

FONTE DE RECURSOS: 165910001 Tesouro - Fundes

2. Altera a CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

No segundo ano de vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, o somatório dos valores a serem repassados fica estimado em **R\$ 83.600.000,00 (oitenta e três milhões e seiscentos mil reais)**, sendo que a transferência à **CONTRATADA** será efetivada mediante a liberação em parcelas mensais, cujo valor corresponde ao estimado para o custeio das despesas do HCFMUSP – Perdizes para a execução das ações de ensino e pesquisa e serviços de saúde. Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto, caso não se atinjam as metas estabelecidas para os indicadores de qualidade e para os indicadores de produção estabelecidos para a contratação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor total de **R\$83.600.000,00 (oitenta e três milhões e seiscentos mil reais)**, referente aos exercícios de 2023-2024 será pago no 5º (quinto) dia útil de cada mês, nos termos do **ANEXO TÉCNICO V – SISTEMA DE PAGAMENTO**.

PARÁGRAFO SEGUNDO

(.....)

PARÁGRAFO QUINTO

(.....)

PARÁGRAFO SEXTO

Na hipótese de inobservância do PARÁGRAFO PRIMEIRO desta Cláusula, o **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á pelas despesas e/ou encargos financeiros gerados por conta de eventual atraso nos repasses financeiros, desde que tal atraso não seja provocado, por qualquer motivo, pela **CONTRATADA**, nos termos deste **CONTRATO DE GESTÃO** e seus **ANEXOS**.

PARÁGRAFO SÉTIMO

Na hipótese da persistência da situação prevista no PARÁGRAFO SEXTO desta Cláusula, no período de 60 (sessenta) dias, a **CONTRATADA** notificará o **CONTRATANTE**, para que, no prazo de 30 (trinta) dias, possa purgar a mora. Após esse período, o presente **CONTRATO DE GESTÃO** estará automaticamente rescindido, sendo devido pelo **CONTRATANTE** o pagamento do disposto no referido PARÁGRAFO PRIMEIRO e no PARÁGRAFO TERCEIRO da CLÁUSULA DÉCIMA.

3. Altera o ANEXO TÉCNICO I - POLÍTICAS E DIRETRIZES ESTRATÉGICAS DE AÇÕES DE ENSINO, PESQUISA E DE ASSISTÊNCIA A SEREM OBSERVADAS PELA OSS RESPONSÁVEL PELA GESTÃO DO HCFMUSP – PERDIZES, conforme 1.1, 7., 9.1.1, 9.2.1 e 9.3.1 e 10.1 do Anexo I a este Termo.

4. Altera o ANEXO TÉCNICO II - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS CONTRATADOS, conforme 1.1.1, 1.2.1, 1.3.1 e 2.1 do Anexo II a este Termo.

5. Altera o ANEXO TÉCNICO III - INDICADORES DE QUALIDADE, conforme item 2 do Anexo III a este Termo.

6. Altera o ANEXO TÉCNICO V – SISTEMA DE PAGAMENTO, conforme I. Tabelas 1 “a” e 2 “a” e Tabela III, do Anexo IV a este Termo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e Cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO**, não alteradas por este instrumento.

CLÁUSULA QUARTA – 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 DE GESTÃO**, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente **CONTRATO DE GESTÃO** em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo,

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – HCFMUSP

Antonio José Rodrigues Pereira
Superintendente

FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA – FFM

Arnaldo Hossepian Salles Lima Júnior
Diretor Presidente

Dr. Felipe Neme de Souza
Diretor de Gestão Corporativa

Testemunhas

1: Nome: Silvana Regina de Freitas Batista
CPF: 014.034.908-13

2: Nome: Camila Pereira Gomes
CPF: 362.778.298-40

ANEXO I

Altera o ANEXO TÉCNICO I - POLÍTICAS E DIRETRIZES ESTRATÉGICAS DE AÇÕES DE ENSINO, PESQUISA E DE ASSISTÊNCIA A SEREM OBSERVADAS PELA OSS RESPONSÁVEL PELA GESTÃO DO HCFMUSP – PERDIZES, nos seguintes termos:

ANEXO TÉCNICO I

**POLÍTICAS E DIRETRIZES ESTRATÉGICAS
DE AÇÕES DE ENSINO, PESQUISA E DE ASSISTÊNCIA
A SEREM OBSERVADAS PELA OSS RESPONSÁVEL
PELA GESTÃO DO HCFMUSP - PERDIZES**

Divisão Hospital Auxiliar de Cotoxó, integrante do Departamento de Unidades Descentralizadas do HCFMUSP^[1], denominada como HCFMUSP – Perdizes^[2].

São Paulo
outubro de 2023

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO

1.1. CARACTERÍSTICAS DAS EDIFICAÇÕES

2. OBJETIVO

3. GOVERNANÇA

3.1. COMISSÕES E SUBCOMISSÕES

3.2. DIRETORIA DE DIVISÃO E GERÊNCIA DE CORPO CLÍNICO

3.3. ÉTICA E COMPLIANCE

4. QUALIDADE E SEGURANÇA

4.1. ACREDITAÇÕES

4.2. GESTÃO DE RISCOS

5. ENSINO**5.1. RELAÇÃO COM A FACULDADE DE MEDICINA DA USP****5.2. CURSOS DE GRADUAÇÃO DA FMUSP****5.3. RESIDÊNCIA MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL****5.4. ESTÁGIOS E CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO****5.5. PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*****6. PESQUISA****7. ASSISTÊNCIA****8. SERVIÇOS DE APOIO E ADMINISTRATIVOS****8.1. PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS****8.2. LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS****8.3. FARMÁCIA****8.4. GESTÃO DE LEITOS****8.5. SERVIÇOS DE INFORMÁTICA****8.6. GESTÃO ESTRUTURAL****8.7. GESTÃO DA MANUTENÇÃO PREDIAL****8.8. EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES****8.9. GESTÃO DE TECNOLOGIA MÉDICO-HOSPITALAR****8.10. NUTRIÇÃO E DIETÉTICA****8.11. HOTELARIA****8.12. SEGURANÇA****8.13. CONTRATOS E COMPRAS****8.14. RECURSOS HUMANOS****8.15. GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS****8.16. ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO****8.17. GESTÃO FINANCEIRA****9. VOLUME PREVISTO DE ATIVIDADES****9.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES****9.2. HOSPITAL-DIA****9.3. ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS****10. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES****10.1. ORÇAMENTO PARA CUSTEIO DO HCFMUSP - PERDIZES****10.2. REQUISITOS PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA FINANCEIRA****10.3. CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COBERTOS PELO HCFMUSP****10.4. COMISSÃO TÉCNICA DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO****1. APRESENTAÇÃO**

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) é uma Autarquia de Regime Especial do Governo do Estado da Saúde, integrado por oito Institutos voltados ao ensino, pesquisa e assistência de alta complexidade, cada qual dentro de seu ramo de especialidade médica e multiprofissional. Para que tal estrutura cumpra de maneira plena sua função na

integração ao Sistema Único de Saúde (SUS) e no exercício da integralidade e da equidade por ele previstos, se faz necessário manter a adequada rotatividade dos leitos de internação nos Institutos, garantindo o acesso regulado aos pacientes que deles necessitam. Neste prisma, se torna imprescindível a existência de unidades de retaguarda que garantam a assistência hospitalar após intervenções e tratamentos de maior complexidade, realizando a transição de cuidados para cenários de menor complexidade e para a alta hospitalar, sem comprometer a disponibilidade dos leitos terciários para quem, de fato, deles necessita.

No ano de 2013, a Divisão de Hospital Auxiliar de Cotoxó (DHAC), integrante do Departamento de Unidades Descentralizadas do HCFMUSP, foi desativada, visando uma reconstrução total, com nova planta física, modernização da estrutura e ampliação da área construída. Além da unidade de internação de retaguarda, também foi concebido para o local um Centro de Álcool e Drogas, unidade especializada na assistência, no ensino, na pesquisa e no desenvolvimento de metodologias de tratamento, reabilitação psicossocial e reinserção social às pessoas que fazem uso prejudicial de substâncias psicoativas (SPA). Estas atividades estarão distribuídas nas modalidades de internação hospitalar, assistência em hospital dia e assistência ambulatorial.

Em 2022 a edificação foi concluída e equipada, estando apta para o início das atividades. A partir de decisão do Conselho Deliberativo do HCFMUSP passou a ser nomeada como HCFMUSP - Perdizes.

Tem por finalidade, além do exercício de sua função assistencial, servir de campo de ensino e treinamento a estudantes de cursos de graduação e pós-graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e de Institutos, Faculdades e Escolas de Ensino Superior com currículos relacionados com as ciências da saúde; servir de campo de atualização, aperfeiçoamento e especialização para profissionais da saúde e outros de interesse correlato; bem como ser centro de referência para:

- a realização integrada de ações e serviços de saúde e de atividades preventivas para a promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação do cidadão;
- o incremento da pesquisa, visando a inovação e o desenvolvimento científico e tecnológico;
- o incentivo de ações interdisciplinares e multiprofissionais no âmbito da saúde;
- a criação, organização e promoção de cursos de extensão no campo da saúde;
- a promoção de condições de formação, capacitação e aprimoramento tecnocientífico aos integrantes do Corpo Funcional do HCFMUSP.

Também constam dentre suas finalidades primar pela excelência na assistência à saúde; e contribuir para a excelência no ensino e pesquisa e na incorporação de novas tecnologias e participação dos usuários.

1.1. CARACTERÍSTICAS DAS EDIFICAÇÕES

Edifício hospitalar, construído em concreto armado com fechamento em alvenaria, composto por 8 (oito) pavimentos, mais 2 (dois) subsolos e cobertura, totalizando aproximadamente 24 mil m² de área construída. Está dotado com 4 (quatro) elevadores para transporte de pacientes acamados, 4 (quatro) elevadores sociais e 2 (dois) elevadores de serviço. Possui 183 vagas para automóveis, sendo 7 (sete) para pessoas com necessidades especiais (PNE), 40 (quarenta) para motocicletas e 7 (sete) para ambulâncias. **No total, conta com 200 (duzentos) leitos de internação, sendo 176 (cento e setenta e seis) leitos de internação, dispostos em quartos com dois leitos cada, todas com sanitário adaptado para pacientes com deficiência (PCD), 16 (dezesesseis) leitos de emergência e/ou contensão psiquiátrica e 8 (oito) leitos de Hospital-dia.**

a) Terceiro Subsolo

Pavimento técnico composto por grupo gerador, trafos, transformadores, salas de máquinas de ar comprimido e vácuo, caixa d'água, depósito, dentre outras instalações. Também conta com parte das vagas de estacionamento.

b) Segundo Subsolo

Pavimento de apoio, composto por área de necrotério, área de recepção e espera de serviços, sanitário e parte das vagas de estacionamento.

c) Primeiro Subsolo

Pavimento administrativo e de apoio, composto por área de nutrição e dietética, refeitório de colaboradores, vestiários masculino e feminino, área de zeladoria e vigilância, área de tecnologia da informação e comunicação, farmácia e almoxarifado centrais, área de rouparia, oficina de manutenção, tanque de oxigênio líquido e áreas de apoio para serviços terceirizados. O pavimento também conta com 44 (quarenta) vagas de estacionamento para automóveis, 5 (cinco) para motocicletas, 2 (duas) para portadores de necessidades especiais (PNE) e 4 (quatro) para ambulâncias.

d) Térreo (Ambulatório e Hospital- dia)

Pavimento assistencial, administrativo e de apoio, composto por 9 (nove) consultórios, 8 (oito) leitos de hospital-dia, salas para atendimento individual e em grupo, posto de enfermagem, área de separação de medicamentos, salas administrativas e de reunião, auditório, sanitários adaptados para pessoas com deficiência (PCD), copas, refeitório para colaboradores e espaço para lanchonete.

e) Ambulatório e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (1º andar)

Pavimento assistencial, administrativo e de apoio composto por 5 (cinco) salas de aula, área técnica de projeção, salas de atendimento multiprofissional, área de laboratório de análises clínicas, consultório de odontologia, sala de ultrassonografia, sala de tomografia com sala de comando, sala de Raio-X com sala de comando, área de espera, salas de atendimento individual e em grupo e sanitários adaptados para pessoas com deficiência.

f) Pavimento Administrativo (2º andar)

Pavimento assistencial, administrativo e de apoio, composto por 5 (cinco) salas de aula, salas administrativas e de reunião, salas de atendimento multiprofissional, ginásio de atividades físicas, vestiários, sanitários para pessoas com deficiência (PCD) e solário.

g) Pavimentos de Internação (3º ao 6º andar)

Pavimentos assistenciais e administrativos, compostos por **vinte e dois quartos com 2 (dois) leitos cada**, todos dotadas de sanitários adaptados para pessoas com deficiência (PCD), dois postos de enfermagem, **4 (quatro) leitos de emergência e/ou contenção psiquiátrica**, duas áreas de preparo de medicação, duas salas de reunião, duas salas administrativas, área para guarda de equipamentos, sala para atendimento em grupo, área para guarda de rouparia, sala intermediária de resíduos, sala de utilidades, DML, 6 (seis) sanitários, área de conforto para plantonista e salas administrativas e de ensino..

h) Cobertura

Pavimento técnico, dotado de placas de captação de energia solar, boilers, reservatórios de água, dentre outros equipamentos.

2. OBJETIVO

O presente documento apresenta as Diretrizes para o fomento e execução de atividades de Ensino, Pesquisa e Assistência a serem desenvolvidas na Divisão Hospital Auxiliar de Cotoxó, integrante do Departamento de Unidades Descentralizadas do HCFMUSP, neste momento denominada como HCFMUSP – Perdizes, e objetiva orientar a elaboração do Plano Operativo por entidade de direito privado, sem fins lucrativos ou econômicos, devidamente qualificada como Organização Social, no âmbito do Estado de São Paulo, na área da saúde, que, conforme definido no edital de consulta pública, apresente interesse em participar do processo para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal, integral e gratuita aos pacientes, além de apoio às atividades de ensino e pesquisa.

Para instrumentalizar a elaboração do Plano Operativo, este documento apresenta os requisitos mínimos a serem considerados e exemplificados na proposta.

3. GOVERNANÇA

O Regulamento do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo encontra-se anexo ao Decreto nº 59.824/2013.

O HCFMUSP é uma Autarquia de Regime Especial, tem personalidade jurídica de direito público, goza de autonomia administrativa e financeira, possui patrimônio próprio e tem sede e foro em São Paulo. Trata-se ainda de uma entidade de perfil universitário, associada à Universidade de São Paulo (USP), por meio da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), para fins de ensino, pesquisa e prestação de ações e serviços de saúde à comunidade, integrando o Sistema Único de Saúde (SUS).

São diretrizes do HCFMUSP:

- I. Integração entre o HCFMUSP e a FMUSP, visando o aprimoramento, a valorização e a interação dos processos de ensino, pesquisa e extensão
- II. Humanização nas relações com os usuários das ações e serviços da saúde, bem como do corpo funcional da autarquia
- III. Sustentabilidade econômica, socioambiental, de governança e gestão participativa

IV. Projeção nacional e internacional da autarquia nas áreas de ensino, pesquisa e assistência

São órgãos da Administração Superior do HCFMUSP, aos quais estão subordinadas todas as Unidades Hospitalares e Administrativas: Conselho Deliberativo, Diretoria Clínica e Superintendência.

O HCFMUSP cumpre seus objetivos por meio de Unidades Hospitalares e Administrativas. As Unidades se organizam de acordo com as especialidades ou atividades nelas desenvolvidas. O HCFMUSP - Perdizes (Divisão Hospital Auxiliar de Cotoxó) integra o Departamento de Unidades Descentralizadas, conforme referido no artigo 12 do decreto supracitado.

O Plenário do Conselho Deliberativo, composto por professores titulares da FMUSP, segue as atribuições referidas no artigo 20 do Decreto, entre as quais: definir as diretrizes básicas das atividades de ensino, de pesquisa, de assistência, em cooperação com a FMUSP; deliberar sobre assuntos de interesse do HCFMUSP, que lhe forem encaminhados pela Superintendência, Diretoria Clínica e FMUSP; deliberar sobre assuntos de interesse dos Institutos do HCFMUSP, que lhe forem encaminhados pelos Conselhos Diretores; aprovar acordos, contratos e convênios, com entidades públicas ou privadas, que tenham por objeto a prestação de serviços médicos e hospitalares, o ensino ou a pesquisa científica; apreciar a prestação de contas e o relatório anual do Superintendente e do Diretor Clínico; acompanhar o desenvolvimento dos planos, programas, projetos e atividades a cargo do HCFMUSP; instituir e controlar a execução de metas institucionais nas áreas de assistência, ensino e pesquisa; referendar os membros e os suplentes dos Conselhos Diretores dos Institutos.

A Superintendência, definida no artigo 33, é o órgão superior de direção executiva que coordena, supervisiona e controla as atividades de administração do HCFMUSP.

A Diretoria Clínica, conforme referido nos artigos 59 e 63, é o órgão superior de direção clínica que coordena, supervisiona e controla as atividades assistenciais das Unidades Hospitalares do HCFMUSP. A Diretoria Clínica é exercida por um Diretor Clínico eleito entre os membros titulares e suplentes do Conselho Deliberativo do HCFMUSP. As Comissões e Comitês da Diretoria Clínica atuam de forma transversal inserida e integrada nos Institutos, Laboratórios de Investigação Médica, Departamentos de Unidades Descentralizadas e demais unidades organizacionais do HCFMUSP.

Ao Diretor Clínico, segundo definido no artigo 81, entre outras tarefas compete: dirigir e coordenar o corpo clínico do HCFMUSP; supervisionar a execução das atividades de assistência integral ao paciente do HCFMUSP; fixar orientação complementar, juntamente com os integrantes das unidades médicas e de apoio assistencial do HCFMUSP referente às atividades de assistência integral ao paciente, de ensino e pesquisa científica; zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico do HCFMUSP; criar, modificar e extinguir Comissões e Comitês por força de determinação legal ou de acordo com o interesse técnico, científico ou assistencial do HCFMUSP.

3.1. COMISSÕES E SUBCOMISSÕES

São requisitos para a Organização Social de Saúde (OSS) instituir e manter o funcionamento das Comissões e Subcomissões, obrigatória ou não, com interface à Diretoria Clínica do HCFMUSP. São elas:

- Comissão de Ética Médica e de Enfermagem (CEM)
- Comissão de Avaliação de Tecnologias em Saúde (CATS)
- Subcomissão de Padronização de Materiais
- Comissão de Análise de Informações sobre Pacientes (CAIP)
- Subcomissões de Padronização de Documentos e de Revisão de Óbitos
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
- Comissão Transfusional
- Comissão de Farmacologia
- Comissão EMTN - Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional
- Comissão de Proteção Radiológica
- Comissão de Avaliação de Práticas Médicas
- Comissão Científica de Ensino e Pesquisa

3.2. DIRETORIA DE DIVISÃO E GERÊNCIA DE CORPO CLÍNICO

Compete ao HCFMUSP a indicação da Diretoria de Divisão e da Gerência de Corpo Clínico. É requisito para a Organização Social de Saúde (OSS) manter a designação, conforme artigos 192 a 196 do Decreto 59.824/2013. De acordo com a Seção II do Capítulo IV do Regulamento, "Das Competências Específicas do Diretor de Divisão", a ele compete:

- I. dirigir, supervisionar e controlar as atividades administrativas da Divisão;
- II. expedir atos administrativos internos da Divisão;
- III. participar da elaboração e modificação do Regimento Interno da Divisão;
- IV. cumprir e fazer cumprir as determinações da Superintendência.

Conforme descrito na Seção IV do Capítulo IV do Regulamento, "Das Competências Específicas do Gerente de Corpo Clínico", a ele compete:

- I. coordenar e supervisionar as atividades médicas das áreas que lhe são subordinadas;
- II. gerir questões médicas das áreas que lhe são subordinadas;
- III. expedir normas internas referentes ao Corpo Clínico das áreas que lhe são subordinadas;
- IV. cumprir e fazer cumprir as determinações da Diretoria de Divisão;
- V. seguir as diretrizes emanadas pela Diretoria Clínica;
- VI. organizar as atividades operacionais das áreas que lhe são subordinadas;
- VII. encaminhar as demandas administrativas e assistenciais de sua competência;
- VIII. cumprir e fazer cumprir o Regulamento do HCFMUSP, o Regimento Interno do Departamento de Unidades Descentralizadas e as demais normas pertinentes às unidades que lhe são subordinadas.

3.3. ÉTICA E COMPLIANCE

Com o objetivo de fortalecer e desenvolver a integridade e o respeito às leis e normas dentro da instituição, garantindo transparência e ética nas relações estabelecidas por seus profissionais, o HCFMUSP foi o primeiro hospital público do Estado de São Paulo a constituir uma Diretoria de *Compliance*, que orienta a conduta dos profissionais que atuam dentro da instituição e em nome dela, minimizando os riscos decorrentes de conflitos de interesse. Orientações acerca de temas recorrentes como patrocínios, pesquisa e doações estão reunidas na Cartilha de *Compliance*, disponível para a consulta de todos colaboradores.

A Organização Social de Saúde (OSS) tem por requisito manter um Programa de Integridade, em conformidade com o disposto no Decreto nº 8.420/2015. E todos os profissionais atuantes no HCFMUSP - Perdizes têm o dever de conhecer e cumprir as normas de conduta vigentes no Complexo.

4. QUALIDADE E SEGURANÇA

4.1. ACREDITAÇÕES

O HCFMUSP tem como uma de suas diretrizes a obtenção e manutenção de programas de Acreditação Hospitalar para as seus Institutos e Hospitais, visando a melhoria contínua de seus processos e a garantia da segurança assistencial e dos serviços de apoio. A Organização Social de Saúde (OSS) possui como requisito garantir a obtenção e evolução dos processos de Acreditação Hospitalar, em consonância às demais unidades que integram a Autarquia de Regime Hospitalar.

4.2. GESTÃO DE RISCOS

A Gestão de Risco do HCFMUSP - Perdizes deve desenvolver suas atividades em consonância com a Portaria 529/2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, e a RDC 36/2013, que instituiu ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde. As atividades do setor acontecem por meio da aplicação sistemática e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos para identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança do paciente. Os eventos adversos consistem em ocorrências ou circunstâncias com potencial dano ao paciente e que não fazem parte do curso natural da doença. Assim, a Gestão de Riscos deve trabalhar para o fortalecimento da

cultura de segurança, melhoria de processos, mapeamento e mitigação de riscos no ambiente hospitalar, alinhada à Política de Gestão de Riscos do HCFMUSP.

Ainda em alinhamento com as demais Unidades da Autarquia de Regime Especial, o HCFMUSP – Perdizes deverá participar da Rede Sentinela da Anvisa e realizar ações relativas ao gerenciamento do risco sanitário, incluindo a designação de um Gerente de Risco, bem como manter o alinhamento com os Núcleos Técnico-Administrativos, vinculados à Superintendência, e Técnico-Científicos e Comitês e Comissões da Diretoria Clínica.

A Organização Social de Saúde (OSS) tem por requisitos: manter e assegurar o funcionamento do Programa de Qualidade e Segurança do Paciente visando à melhoria contínua dos processos; garantir a continuidade do cuidado, por meio de registro adequado das informações relativas aos atendimentos dos pacientes por toda a equipe médica e multiprofissional; estabelecer e garantir sistemática, processos e práticas para a segurança do paciente; manter o monitoramento das metas internacionais de segurança do paciente, das ocorrências e das informações de infecção hospitalar; estabelecer e garantir sistemática, processos e práticas para o gerenciamento do risco sanitário; manter o monitoramento e registros de farmacovigilância, hemovigilância, tecnovigilância, vigilância dos saneantes e produtos de higiene pessoal, nutrivigilância e biovigilância; estabelecer e garantir sistemática, processos e práticas para a gestão dos riscos corporativos, em alinhamento com a Política de Gestão de Riscos do HCFMUSP; estabelecer e garantir sistemática, processos e práticas para a gestão documental; e estabelecer e garantir sistemática, processos e práticas para a gestão da qualidade.

5. ENSINO

5.1. RELAÇÃO COM A FACULDADE DE MEDICINA DA USP

A relação do HCFMUSP – Perdizes com a Faculdade de Medicina da USP está estabelecida por meio do Regulamento do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, anexo ao decreto nº 59.824/ 2013. O HCFMUSP é uma Autarquia de Regime Especial que possui perfil universitário, associada à Universidade de São Paulo (USP) por meio da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) para fins de ensino, pesquisa e prestação de ações e serviços de saúde à comunidade, integrando o Sistema Único de Saúde (SUS). Como uma das unidades da Autarquia, o HCFMUSP – Perdizes recebe disciplinas de Departamentos da FMUSP. As atividades de ensino coordenadas pelos professores titulares da FMUSP ocorrem nos níveis de graduação e pós-graduação (*lato e stricto sensu*).

5.2. CURSOS DE GRADUAÇÃO DA FMUSP

O HCFMUSP – Perdizes poderá receber alunos da Graduação da FMUSP e de outras áreas da saúde, de acordo com a determinação da Diretoria da FMUSP e do Conselho Deliberativo do HCFMUSP, devendo a Organização Social de Saúde (OSS) garantir as condições estruturais e operacionais para a plena execução das atividades de ensino.

5.3. RESIDÊNCIA MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL

O HCFMUSP – Perdizes poderá desenvolver Programas de Residência Médica e Multiprofissional subordinados à Comissão Nacional de Residência Médica da Faculdade de Medicina da USP e à Escola de Educação Permanente do HCFMUSP. A Organização Social de Saúde (OSS) será responsável pela manutenção dos referidos programas, de acordo com as normas legais, Resoluções e Portarias correlatas e determinações da Diretoria da FMUSP e Conselho Deliberativo do HCFMUSP.

5.4. ESTÁGIOS E CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO

O HCFMUSP – Perdizes poderá receber residentes médicos e multiprofissionais de instituições externas, através de termos de convênios estabelecidos formalmente e intermediados pela Comissão de Residência Médica (COREME) da Faculdade de Medicina da USP ou Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) da Universidade de São Paulo, para fins de estágios assistenciais ou observacionais. Também poderá receber alunos estrangeiros participantes do Programa de Cooperação Internacional e Capacitação para Profissionais de Saúde, intermediados pela Escola de Educação Permanente (EEP) do HCFMUSP.

5.5. PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

Sob coordenação dos departamentos da FMUSP, o HCFMUSP – Perdizes poderá receber programas de pós-graduação *stricto sensu*. Os alunos de mestrado, doutorado e pós-doutorado desenvolverão seus projetos de pesquisa parcial ou integralmente na Unidade, nas áreas assistenciais ou de pesquisa.

5.5.1. Secretaria da Pós-Graduação

A Secretaria de Pós-Graduação, a ser fomentada pela Organização Social de Saúde (OSS), apoia administrativamente as atividades da Pós-Graduação *Lato Sensu* e *Stricto Sensu* tanto para área médica quanto à multiprofissional. São atividades da secretaria:

- Pós *Lato Sensu*: viabiliza o processo seletivo anual de residentes, controla a listagem válida de residentes e estagiários que poderão ter acesso ao Hospital, recebe solicitação de cadastramento de residentes, estagiários e estágios opcionais, faz solicitações de estágios externos aos residentes, garante o envio de documentos necessários à COREME, emite declarações para residentes, controla a emissão de certificados para ministrantes de aulas e estágios opcionais e controla a frequência em aulas dos residentes.
- Pós *Stricto Sensu*: inscrição e matrícula de alunos novos, acompanhamento dos cursos dos alunos matriculados, montagem das bancas de exame de qualificação e defesa, agendamento desses exames e defesas, remessa de documentos para o Serviço de Pós-Graduação/FMUSP (para lançamento no sistema Janus ou encaminhamento para análise da Comissão de Pós-Graduação/FMUSP). Orientação sobre credenciamento de orientadores e disciplinas, com preenchimento dos devidos formulários e encaminhamento para análise de instância superior. Preenchimento dos dados do programa de pós-graduação no banco de dados da Plataforma Sucupira - CAPES, abrangendo docentes, discentes, participantes externos, titulações com as correspondentes dissertações e teses, disciplinas credenciadas e oferecidas.

Dessa forma, a Organização Social de Saúde (OSS) tem como requisitos:

- Garantir que as atividades docentes dos médicos assistentes façam parte da carga horária contratual prevista;
- Disponibilizar acesso às dependências, espaço físico e equipamentos necessários para as atividades de ensino e desenvolvimento de projetos;
- Disponibilizar sala exclusiva para os residentes (com computadores e acesso à internet e periódicos);
- Disponibilizar anfiteatros, salas de aula para reuniões didáticas com infraestrutura necessária;
- Disponibilizar salas de aula multimídia (computadores individuais)
- Garantir acesso e participação dos estagiários conforme o estabelecido, se apenas observacional ou assistencial;
- Manter a secretaria de pós-graduação e suas atividades.

6. PESQUISA

O HCFMUSP – Perdizes deverá possuir áreas complementares e interligadas de pesquisa, fundamentais para a missão institucional em consonância com o sistema da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP). Pesquisadores do sistema FMUSP/HCFMUSP, incluindo o corpo clínico do Hospital das Clínicas – Perdizes e pesquisadores de outras instituições com interesse de apresentar propostas de pesquisas em parceria, podem apresentar projetos de pesquisa à Comissão Científica de Ensino e Pesquisa, para análise técnico-científica, avaliação da exequibilidade operacional e financeira, além de anuência institucional. Uma vez aprovados, os projetos são encaminhados para a Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa, (CAPPesq, que exerce o papel de CEP do HCFMUSP e da FMUSP) e Plataforma Brasil para as devidas análises éticas.

Dessa forma, cabe à Organização Social de Saúde os seguintes requisitos:

- Disponibilizar recursos humanos capacitados e alinhados à manutenção, desenvolvimento e aprimoramento das atividades de pesquisa;
- Assegurar toda a infraestrutura necessária ao desenvolvimento de pesquisas, tais como apoio jurídico na celebração de contratos com entidades nacionais e internacionais; apoio a trâmites diversos junto a órgãos regulatórios; e apoio na importação de itens de pesquisa como insumos, equipamentos e materiais experimentais;
- Estar legalmente habilitada para o desenvolvimento de projetos de pesquisa, por meio do Comitê para Análise de Projetos em Pesquisa (CAPPesq - CEP HCFMUSP) e devidamente registrado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP);
- Fornecer ou tornar disponível a investigadores, sub investigadores e/ou patrocinadores, dentro das normas legais, os prontuários médicos e informações individuais dos pacientes participantes dos estudos;
- Permitir a análise do que venha a ser considerado como pacientes válidos para participar dos estudos e a inclusão destes para participação nos projetos;
- Prover adequada manutenção das instalações laboratoriais e outras, assim como de todo parque de equipamentos e respectivos suprimentos, médicos e equipes de suporte clínico, necessários ao desempenho das atividades decorrentes dos

estudos;

- Garantir e preservar a função do investigador e/ou sub investigadores na condução dos estudos conforme condições estabelecidas no projeto ou contratualmente e devidamente revisadas pelo CEP - Comitê de Ética em Pesquisa;
- Permitir o acesso e acompanhamento dos estudos pelos respectivos investigadores, sub investigadores, patrocinadores ou núcleos de pesquisa nas condições estabelecidas pelo projeto ou contratualmente;
- Não fornecer, publicar ou divulgar dados de estudos para terceiros e não usar dados dos estudos em pesquisa sem o consentimento prévio de patrocinadores, investigadores e sub investigadores;
- Preservar todas as condições contratuais dos estudos institucionais em execução e/ou encerrados no HCFMUSP – Perdizes;
- Disponibilizar a equipe assistencial necessária para a condução dos estudos;
- Quaisquer recursos captados serão destinados exclusivamente ao objeto de sua vinculação, ao subsídio de estudos próprios e ao aprimoramento da estrutura institucional para a melhoria e atualização do atendimento aos usuários.

7. ASSISTÊNCIA

O modelo assistencial do HCFMUSP – Perdizes deverá ser pautado em assistência centrada no paciente, com caráter multiprofissional e humanizado e foco na qualidade e segurança do paciente em toda a sua jornada.

A assistência é integrada e contempla consultas ambulatoriais, exames diagnósticos e terapêuticos, atendimento em regime de hospital-dia e internações, visando um tratamento completo e de qualidade.

A humanização permeia as práticas de cuidado e deve se basear em diálogo, participação responsável e respeito ao outro. Visa o cuidado integral dos pacientes e seus acompanhantes, levando em consideração seus aspectos físicos e emocionais.

Dessa forma, a Organização Social de Saúde terá como requisitos:

- Aplicar ações previstas na Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), Política Nacional de Humanização (PNH), Política Estadual de Humanização (PEH) e Resolução nº 116, garantindo que as temáticas tratadas permeiam todos os processos institucionais
- Assegurar a disponibilidade do serviço de ouvidoria para atendimento dos usuários do hospital conforme critérios legais e padrões de publicidade com ampla disseminação dos canais de comunicação entre o serviço e a sociedade
- Garantir a realização da pesquisa de satisfação, preferencialmente pela metodologia *Net Promoter Score* (NPS), de forma abrangente, visando a classificação institucional na Zona de Excelência.

Além disso, são requisitos fundamentais:

- Assegurar que todos os pacientes encaminhados pelo HCFMUSP sejam atendidos.
- Assegurar que todos os pacientes com seu pedido encaminhado a Regulação recebam a confirmação ou não do atendimento em até 3 (três) dias corridos.
- Assegurar que o aceite dos pacientes esteja de acordo com os critérios e protocolos clínicos pré-estabelecidos.
- Assegurar que o plano terapêutico traçado para os pacientes pelas clínicas de origem nos Institutos seja seguido no HCFMUSP - Perdizes e que, em caso de necessidade de orientações sobre manejo especializado desses pacientes, sejam criados os mecanismos de acesso a essa orientação, de forma presencial ou via telessaúde.
- Garantir que o Plano Terapêutico para a Unidade **de Transição de Cuidados** ocorra dentro do tempo limite de permanência de 20 dias.
- Assegurar que, em caso de agravo do paciente, havendo necessidade de recurso não disponível no HCFMUSP - Perdizes, haja solicitação de transferência do mesmo para serviço que disponha do recurso necessário, através do Plantão Controlador Institucional ou da Gestão de Leitos dos Institutos.

8. SERVIÇOS DE APOIO E ADMINISTRATIVOS

Para a eficiência do padrão assistencial do HCFMUSP - Perdizes é necessário que a Organização Social de Saúde (OSS) contratada organize suas áreas de apoio e administrativas de forma a garantir níveis de serviço compatíveis com a demanda e com a necessidade

do cuidado. Para tal, os requisitos abaixo são considerados como essenciais para a manutenção e constante melhoria da performance do instituto.

8.1. PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS

- Adotar política de padronização de materiais com garantia de qualidade e segurança, alinhada às diretrizes institucionais
- Monitorar as não conformidades de materiais por questões técnicas e/ou quando da sua incorporação ao rol de materiais padronizados, notificando as áreas relacionadas, fornecedores e órgãos reguladores quanto às intercorrências
- Garantir que estejam descritos e previstos os processos e políticas relacionadas à utilização de materiais não padrão, ao recebimento de amostras para testes e de doações, as condições de armazenamento e de descarte

8.2. LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS

- Garantir a rastreabilidade via sistema eletrônico de todos os materiais médicos e assistenciais, dietas e suplementos alimentares desde o recebimento até a administração e/ou dispensação ambulatorial em nome do paciente.

8.3. FARMÁCIA

- Manter atualizados os cadastros e registros, junto aos órgãos governamentais e Conselho Regional de Farmácia.
- Possuir políticas e procedimentos que norteiem as ações do ciclo da assistência farmacêutica, promovendo o uso racional dos medicamentos.
- Identificar, avaliar, monitorar e analisar as queixas técnicas e as reações adversas a medicamentos provenientes do tratamento ambulatorial ou de internação, quando apresentam problemas relacionados a questões técnicas, questões inerentes ao uso de medicamento e/ou quando da sua incorporação ao rol de medicamentos padronizados, notificando às áreas relacionadas quanto às intercorrências.
- Garantir a rastreabilidade via sistema eletrônico do medicamento desde o recebimento até a administração e/ou dispensação ambulatorial em nome do paciente.
- Garantir o descarte adequado de todo medicamento vencido, danificado ou que apresente problema técnico para o uso, bem como resíduos de medicamentos, conforme preconiza a RDC 306, de 7 de dezembro de 2004; Portaria CVS nº 21, de 10 de setembro de 2008.
- Garantir que estejam descritos e previstos os processos e políticas relacionadas à utilização de medicamentos e nutrição parenteral não padrão, aos medicamentos trazidos pelos pacientes, ao recebimento de amostras para testes e de doações, as condições de armazenamento e de descarte.
- Garantir a plena execução de ações de Farmácia Clínica, conforme Resolução 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia.

8.4. GESTÃO DE LEITOS

- Assegurar que os leitos sejam de uso exclusivo de pacientes da instituição, conforme estabelecido, utilizados e regulados conforme as diretrizes institucionais para sua utilização.
- Assegurar o compromisso de otimizar o uso dos leitos

8.5. SERVIÇOS DE INFORMÁTICA

- Acompanhar as necessidades do Hospital das Clínicas - Perdizes, mantendo soluções que agregam valor à instituição, por meio das melhores práticas de gestão hospitalar e tecnologia inovadora
- Garantir a continuidade do Sistema de Gestão Hospitalar, incluindo o Prontuário Eletrônico do Paciente. Na sua descontinuidade por parte do fabricante atual, deve ser implantado outro igual ou superior no desempenho, assegurada a manutenção do banco de dados preexistente
- Manter e garantir, no Prontuário Eletrônico do Paciente, todos os requisitos de segurança preconizados pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde - SBIS e pelo Conselho Federal de Medicina

- Garantir continuidade no desenvolvimento de integração do Prontuário Eletrônico do Paciente com demais sistemas existentes no Hospital, como também com o complexo HCFMUSP, por exemplo, sistema de Laboratório
- Manter e garantir a transparência das informações em sítio próprio e de fácil acesso
- Garantir suporte do Prontuário Eletrônico do Paciente a todas as áreas do Hospital
- Assegurar que o sistema de prontuário eletrônico tenha:
 - Disponibilidade: garantir que a informação estará disponível para acesso no momento desejado;
 - Integridade: garantir que o conteúdo do documento não seja alterado;
 - Controle de acesso: garantir que o conteúdo do documento somente será acessado por pessoas autorizadas;
 - Autenticidade da origem: garantir a identidade de quem produziu o documento;
 - Não-repúdio: prevenir que alguém negue a autoria de um documento;
 - Privacidade (confidencialidade ou sigilo): impedir que pessoas não autorizadas tenham acesso ao conteúdo do documento.

8.6. GESTÃO ESTRUTURAL

- Assegurar que os projetos de Arquitetura e Engenharia atendam as normas técnicas vigentes, em todas as suas etapas, definindo materiais, acabamentos, fabricantes, técnicas e metodologias
- Assegurar que o escopo de projeto atenda aos requisitos das áreas solicitantes de modo a garantir um ambiente do cuidado seguro para os pacientes, acompanhantes, visitantes, colaboradores e ao meio ambiente
- Garantir a execução de obras com segurança, qualidade, custos, prazos, redução de riscos e atenuação de seus efeitos às atividades do ambiente hospitalar
- Ordenar e organizar espacialmente as diversas áreas do Hospital, visando sempre a humanização e a racionalização dos ambientes
- Providenciar as aprovações legais da edificação para obtenção de licenças

As instalações prediais do HCFMUSP - Perdizes contam com os seguintes equipamentos e recursos:

- Sistema de circulação vertical, composto por 10 elevadores, cujas cabines possuem a dimensão interna de (1,55 x 2,50) metros;
- Sistema de emergência constituído de 2 (dois) grupos geradores para fornecimento em paralelo, sendo o combustível óleo diesel;
- Tanque de diesel subterrâneo de 15 mil litros;
- Cabine externa primária de entrada e medição 15KV 630A IP-53;
- Cabine interna 15KV 630A IP-53;
- Transformadores a seco 380-220V, 220-127V;
- Sistema de *busway*;
- Sistema de painéis e quadros de baixa tensão;
- Condutores de baixa tensão;
- Sistema de para-raios / aterramento
- Sistema de ar condicionado de expansão indireta, com uso de unidades resfriadoras de água gelada e climatizadores do tipo *fancoil*, projetado para manter no interior dos ambientes as condições de temperatura, umidade relativa, pureza, pressão e movimentação do ar, previstas na norma hospitalar da ABNT;
- Sistema de Detecção e Alarme de Incêndio, constituído de central de alarme, detectores analógicos endereçáveis de fumaça, temperatura e gás, acionadores manuais para alarme de incêndio, sinalizadores audiovisuais para emissão de alarmes sonoro-visuais;

- Sistema de voz e dados;
- Central de oxigênio;
- Central de vácuo clínico;
- Central de ar comprimido medicinal;
- Painéis de cabeceira de leito;
- Sistema de água fria, alimentado a partir da rede pública da concessionária SABESP;
- Sistema de aquecimento de água a gás, interligado ao sistema de aquecimento solar;
- Sistema de esgoto sanitário, interligado à rede da SABESP;
- Sistema de águas pluviais, que será conduzido para as caixas de captação e retardo de águas pluviais;
- Gás combustível;
- Sistema de combate a incêndio, constituído de extintores de incêndio manuais e hidrantes;
- Comunicação visual da edificação.

O HCFMUSP - Perdizes não dispõe de lavanderia interna.

8.7. GESTÃO DA MANUTENÇÃO PREDIAL

- Preservar a estrutura predial do instituto, suas filiais e unidades externas a fim de proporcionar um ambiente do cuidado mais seguro, aplicando programas de manutenção preventiva e preditiva seguindo as normas técnicas vigentes;
- Gerenciar a Infraestrutura Predial, Manutenção e Conservação do Hospital, por meio de atividades de avaliação, suporte à aquisição e incorporação, gerenciamento da manutenção, suporte a usuários, treinamento e gerenciamento de riscos;
- Manter atualizada, organizada e disponível a documentação técnica e projetos de Arquitetura e Engenharia.

8.8. EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES

A estrutura de atendimento do HCFMUSP - Perdizes contará com um parque tecnológico inicial totalmente novo, conforme listagem a seguir:

- 24 Monitores Multiparamétricos
- 48 Monitores de Triagem
- 8 Cardioversores
- 8 Carros de Medicação
- 8 Eletrocardiógrafos
- 20 Balanças Antropométricas Digitais
- 200 Camas Hospitalares Elétricas
- 8 Macas de Transporte
- 1 Ultrassom
- 1 Raio-X
- 1 Raio-X Odontológico
- 1 Cadeira Odontológica
- 1 Autoclave de Bancada
- 1 Ultrassom Odontológico
- 4 Kits de Mão Odontológicos
- 4 Ventiladores Pulmonares de Transporte

- 9 Frigobares
- 20 Termohigrômetros
- 4 Câmaras Refrigeradas
- 15 Esfigmomanômetros de Pedestal
- 15 Estetoscópios
- 10 Termômetros Infravermelho
- 1 Tomógrafo 64 Canais

As solicitações de incorporação de novas tecnologias deverão ser submetidas à Comissão de Avaliação de Tecnologias em Saúde, com intuito de avaliar criticamente a incorporação, avaliação, desenvolvimento, padronização e monitoramento de tecnologia em saúde, baseados em estudos econômicos, da eficácia, eficiência e efetividade das novas técnicas e equipamentos.

Demais equipamentos eletro-médicos poderão ser incluídos, de acordo com a necessidade e ou determinação da Superintendência do HCFMUSP.

8.9. GESTÃO DE TECNOLOGIA MÉDICO-HOSPITALAR

- Assegurar disponibilidade e confiabilidade dos equipamentos médicos hospitalares, apresentando ao contratante em todas as revisões orçamentárias o planejamento de manutenção e substituição de itens.
- Gerenciar riscos relacionados ao uso de equipamentos, através de ações preventivas, avaliação de eventos adversos e alertas originados por agências especializadas.
- Conduzir a investigação de eventos adversos bem como implantar métodos de redução e gerenciamento de risco.

8.10. NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

- Produzir bens e prestar serviços a fim de proporcionar assistência nutricional e dietoterápica, integral, à clientela assistida enferma ou sadia, desenvolvendo ainda atividades de ensino, pesquisa e controle de qualidade.
- O Serviço de Nutrição e Dietética será distribuído em três setores de trabalho: Setor Administrativo, Setor de Produção (Recebimento, Armazenamento e Preparo) e Setor de Atendimento ao Paciente e de Terapia Nutricional Enteral.

8.11. HOTELARIA

- Garantir a higienização de todos os ambientes de acordo com a classificação de criticidade das áreas e conforme Manuais de Limpeza de Superfícies da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);
- Implantar, executar e monitorar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde, conforme RDC 306/2004 suas atualizações e demais normas aplicáveis;
- Definir medidas para minimizar a geração de resíduos e a destinação final de forma ambientalmente correta e eficiente, assegurando a saúde do trabalhador e contribuindo para a preservação dos recursos naturais e do meio ambiente, em cumprimento às legislações aplicáveis;
- Garantir a disponibilidade de enxoval para as atividades diárias, seguindo as boas práticas do Manual de Lavanderia Hospitalar da ANVISA.

8.12. SEGURANÇA

- Assegurar integridade física, moral e psicológica das pessoas e a proteção do seu patrimônio no sentido mais amplo de sua abrangência;
- Realizar o controle e gestão de acesso nas dependências do Hospital;
- Os serviços de Segurança devem permitir e controlar o acesso dos colaboradores do Complexo HCFMUSP às áreas comuns do HCFMUSP – Perdizes, mediante apresentação de crachá funcional.

8.13. CONTRATOS E COMPRAS

- Garantir que serão realizadas aquisições/contratações somente após a avaliação e o parecer técnico, pelas áreas específicas responsáveis, das propostas encaminhadas pelos fornecedores de produtos e serviços;
- Manter a documentação completa e em boa ordem de forma a viabilizar o atendimento a auditorias externas;
- Apresentar regulamento de compras, contratação de obras e serviços em observância aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e interesse público.

8.14. RECURSOS HUMANOS

- Apresentar manual descrevendo os processos, procedimentos e regras que norteiam a gestão dos recursos humanos, incluindo processo de recrutamento e seleção;
- Oferecer sistema eletrônico integrado para gestão dos recursos humanos, incluindo escalas, controle e regularização de frequência, banco de horas, integração com os sistemas de segurança e medicina do trabalho, bem como disponibilização de todos os indicadores essenciais para a gestão;
- Coordenar a atualização dos dados cadastrais de todos colaboradores, assim como o processo de manutenção de checagem em fonte dos documentos requeridos de acordo com os padrões da regulação e da acreditação;
- Garantir quadro de colaboradores suficiente e compatível com a oferta de serviços.

8.15. GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

- Promover a avaliação anual de desempenho por competência dos colaboradores nas perspectivas técnicas, comportamentais e de responsabilidade;
- Manter atualizadas as descrições de função e demais informações necessárias para a execução da avaliação de risco ocupacional e análise de insalubridade pela Medicina do Trabalho e requisitos de acesso, perfil de vaga e competências para embasamento ao processo de Recrutamento e Seleção;
- Realizar a Pesquisa de Clima Organizacional bianual.

8.16. ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

- Cumprir e fazer cumprir o conteúdo das Normas Regulamentadoras (NR), contidas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com a finalidade de promover a saúde e proteger a integralidade do trabalhador no local de trabalho;
- Promover a disseminação da informação, de acordo com seus Programas de Saúde e Segurança (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO) e proteger a integralidade do trabalhador no local de trabalho.

8.17. GESTÃO FINANCEIRA

- A **CONTRATADA** deverá publicar anualmente os relatórios financeiros, contábeis e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, em jornais de grande circulação, até o dia 30 de abril do ano subsequente;
- Preencher adequadamente os sistemas de informação nacionais do DATASUS;
- Cumprir os prazos para apresentação do faturamento determinados pelo Departamento Regional de Saúde da Grande São Paulo (DRS-1);
- Submeter previamente o Plano de Investimentos de equipamentos e obras para o HCFMUSP;
- Assegurar a continuidade de outros projetos e programas planejados ou em andamento, provendo os mesmos com recursos financeiros e estruturais para serem concluídos conforme estabelecido nos respectivos contratos;
- Assegurar a transparência da gestão através de mecanismos de acesso à informação conforme preconizado pelo Contratante e/ou órgãos fiscalizadores.

9. VOLUME PREVISTO DE ATIVIDADES

9.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES

9.1.1. Unidade de Internação de Transição de Cuidados

Leitos de internação	112
Média de permanência	20 dias
Taxa de ocupação	85%
Saídas hospitalares	144 mensais

9.1.2. Centro de Tratamento de Álcool e Drogas

Leitos de internação	64
Média de permanência	40 dias
Taxa de ocupação	85%
Saídas hospitalares	42 mensais

9.2. HOSPITAL-DIA

9.2.1. Centro de Tratamento de Álcool e Drogas

Leitos de acolhimento	8
Capacidade de atendimento (dia)	10 pacientes
<i>Obs.: os pacientes terão um Plano Terapêutico Singular com grade de atendimento definida individualmente.</i>	

9.3. ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

9.3.1. Centro de Tratamento de Álcool e Drogas

Consultas médicas (novas)	186 mensais
Consultas médicas (retornos)	1.056 mensais

10. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

10.1. ORÇAMENTO PARA CUSTEIO DO HCFMUSP - PERDIZES

Os recursos orçamentários destinados a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde do **HCFMUSP - Perdizes** serão previstos na Lei Orçamentária Anual do Estado de São Paulo na Unidade Orçamentária 09057 - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP - Programa 10.302.0930.4852 - Atendimento Ambulatorial e Hospitalar em Unidades Gerenciadas por Organizações Sociais.

10.2. REQUISITOS PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA FINANCEIRA

A OSS deverá apresentar um Plano Orçamentário de Custeio para o desenvolvimento das ações e serviços, contemplando os elementos apresentados nas planilhas-modelo fornecidas pelo HCFMUSP.

A proposta deverá contemplar todas as despesas previstas para execução das atividades (inclusive valores referentes a provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios, entre outros).

10.3. CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COBERTOS PELO HCFMUSP

Os contratos relacionados abaixo continuarão sendo pagos diretamente pelo HCFMUSP com recursos do Tesouro do Estado de São Paulo enquanto apresentarem vantagem econômica para a Autarquia:

- Fornecimento de gás natural (Comgás);
- Manutenção de elevadores (Atlas Schindler);
- Fornecimento de energia elétrica (Enel);
- Fornecimento de água e esgoto (Sabesp).

Caso contrário, deverão ser sub-rogados pela CONTRATADA no prazo de 90 dias.

10.4. COMISSÃO TÉCNICA DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

A Comissão Técnica de Avaliação da Execução do Contrato de Gestão será constituída pelo HCFMUSP, nos moldes instituídos pela Lei Complementar 846/1998 do Estado de São Paulo e procederá a uma verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retorno obtidos pela Organização Social de Saúde (OSS) com a aplicação dos recursos sob sua gestão.

ANEXO II

Altera o ANEXO TÉCNICO II - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS CONTRATADOS, nos seguintes termos:

ANEXO TÉCNICO II

CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS CONTRATADOS

1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), 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.

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 pelo HCFMUSP.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pelo HCFMUSP.

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, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), bem como por meio dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo Contratante.

1.1. 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.

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;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 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;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem e equipe multiprofissional (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, assistência social, nutrição e farmácia clínica) 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);
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Demais procedimentos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HCFMUSP - Perdizes.

1.1.1. Saídas Hospitalares

Número de saídas de pacientes da unidade de internação, com mais de 24 horas de permanência hospitalar, por alta (curado, melhorado ou inalterado), evasão, desistência do tratamento, transferência externa ou óbito.

Saídas Hospitalares	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Unidade de Transição de Cuidados	229	301	374	432
Centro de Álcool e Drogas	72	92	114	126
TOTAL	301	393	488	558

1.2. HOSPITAL-DIA

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme o manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e da Portaria de Consolidação 2/2017 (**ANEXO 1 DO ANEXO XXIV - Da modalidade de assistência em regime de hospital-dia**), que define o regime de hospital-dia como a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas.

São condições e requisitos específicos para a realização do atendimento em regime de hospital-dia no Centro de Álcool e Drogas:

- a) desenvolver programas de atenção de cuidados intensivos por equipe multiprofissional;
- b) situar-se em área específica independente da estrutura hospitalar, contando com salas para trabalho em grupo, sala de refeições, área externa para atividades ao ar livre e leitos para repouso eventual;
- c) desenvolver atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros); atendimento grupal (psicoterapia, grupo operativo, atendimento em oficina terapêutica, dentre outras); visitas domiciliares; atendimento à família; e atividades comunitárias.

A finalidade terapêutica deste serviço é mitigar os prejuízos à saúde do uso de álcool, crack e outras drogas, promover um tratamento de qualidade a fim de aumentar a adesão ao tratamento e cuidado em saúde e promover a reinserção social e reabilitação psicossocial dos usuários atendidos.

Este serviço ofertará atendimento diário, de segunda à sexta-feira, das 8h às 16h, e tem por característica realizar acolhimento de novos usuários durante todo o período de seu funcionamento. O acolhimento será feito por um profissional de nível superior que

compõe a equipe técnica, o qual avaliará a pertinência do acompanhamento de acordo com a complexidade do caso, seguindo os critérios de nível de atenção do SUS.

O tempo de acompanhamento do usuário no serviço será de acordo com o planejamento de cada Projeto Terapêutico Singular e, portanto, variável entre cada pessoa atendida, podendo variar entre algumas semanas até 3 (três) anos.

O hospital-dia terá respaldo de leitos de internação nas enfermarias, além de uma sala destinada ao repouso e para a desintoxicação ambulatorial de pacientes que necessitem desse tipo de cuidados e que não demandem por atenção clínica hospitalar.

Está prevista a criação de um ambiente humanizado e inclusivo para a atenção integral ao usuário para o desenvolvimento das atividades terapêuticas distribuídas em uma grade horária e descritas a seguir:

- a) Atendimento individual com profissionais de equipe multiprofissional para consultas de rotina e de emergência;
- b) Acolhimento e orientação psicológica e psicoterapia breve;
- c) Atendimento Social para orientação de direitos e benefícios;
- d) Consulta de enfermagem e aferição de sinais vitais;
- e) Consulta médica psiquiátrica;
- f) Interconsulta com médico clínico geral;
- g) Oferta de oficinas terapêuticas;
- h) Atendimento em grupos terapêuticos, operativo e de suporte social;
- i) Oferta de medicação assistida e dispensada;
- j) Visitas e atendimentos domiciliares;
- k) Atendimento à família – atendimento em grupo de multifamílias, acolhimento e orientação individual e mediação de conflitos;
- l) Ações e atividades que estimulem a participação dos usuários nos dispositivos de controle social;
- m) Oferta de refeição diária aos usuários.
- n) Promoção de um espaço acolhedor, seguro, de proteção, convivência e referência de cuidado para usuários e familiares em situação de crise e maior gravidade;
- o) Promover atividades de reinserção social a ampliação da rede de suporte social;
- p) Estabelecer profissionais de referência para cada usuário;
- q) Adequar a oferta de serviços às necessidades dos usuários, recorrendo às tecnologias de baixa exigência, tais como acomodação dos horários, acolhimento de usuários mesmo sob o efeito de substâncias, dispensação de insumos de proteção à saúde e à vida;
- r) Compartilhar a responsabilidade pelos usuários nas internações e em outros Pontos de Atenção, fazendo acompanhamento do Projeto Terapêutico Singular de maneira longitudinal;
- s) Funcionar de forma articulada com a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, com as equipes de Consultório na Rua, que atuarão junto aos usuários nas cenas de uso e com os serviços da Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
- t) Estabelecer um ponto de Economia Solidária para geração de renda que ofereça oficinas de aprimoramento profissional e cursos profissionalizantes, através de parcerias com instituições de ensino, e cotas de inserção profissional em empresas;
- u) Ações de prevenção e educação em saúde no território e na comunidade.

1.2.1. Atendimentos em regime de Hospital-dia (HD)

Número de atendimentos em regime de Hospital-dia para pacientes em Tratamento de Álcool e Drogas, realizados entre o primeiro e o último dia de cada mês.

Atendimentos de HD	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Centro de Álcool e Drogas	0	140	400	600

1.3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta: visita inicial do paciente encaminhado pela Rede de Atenção à Saúde ao ambulatório do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendado por meio da CROSS ou do Sistema de Regulação do HCFMUSP.
- Interconsulta: a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.
- Consulta subsequente (retorno): consulta de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrente tanto das consultas oferecidas à Rede de Atenção à Saúde quanto às subsequentes das interconsultas.
- Procedimento terapêutico realizado por especialidade não médica: processos de média e longa duração, tais como sessões de Fisioterapia, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Odontologia, Educação Física e Consulta de Enfermagem, a

partir do segundo atendimento, deve ser registrado como terapias especializadas não médicas (sessões).

1.3.1. atendimentos em Regime Ambulatorial

Número de consultas médicas para pacientes em Tratamento de Álcool e Drogas (adultos e infanto-juvenil).

Consultas médicas ambulatoriais	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Consultas novas	222	348	474	558
Consultas de retorno	1509	2130	2751	3168
TOTAL	1731	2478	3225	3726

1.4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), tanto de análises clínicas quanto de exames de imagem (Tomografia Computadorizada, Raio-X Digital e Ultrassonografia), será voltado exclusivamente para o atendimento dos pacientes em tratamento no **HCFMUSP – Perdizes**, seja da unidade de retaguarda do HCFMUSP, seja do Centro de Álcool e Drogas.

1.5. PROGRAMAS ESPECIAIS E DEMAIS ESPECIALIDADES

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **HCFMUSP – Perdizes** 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 pelo Contratante após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada mediante Termo de Aditamento ao presente contrato.

O **HCFMUSP – Perdizes** poderá desenvolver Programas de Residência Médica e Multiprofissional subordinados à Comissão Nacional de Residência Médica da Faculdade de Medicina da USP e à Escola de Educação Permanente do HCFMUSP. A **CONTRATADA** é responsável pela manutenção dos referidos programas, de acordo com as normas legais e as Resoluções e Portarias correlatas.

2. PERFIL DE ATENDIMENTO

2.1. UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE TRANSIÇÃO DE CUIDADOS

A Unidade de Internação **de Transição de Cuidados** do **HCFMUSP – Perdizes**, dotada de **112 leitos de internação distribuídos em 56 quartos** com 2 leitos cada, atenderá pacientes provenientes dos Institutos do HCFMUSP que necessitam de assistência em regime de internação para a efetiva transição de cuidados, visando a alta hospitalar e assim garantindo o acesso de leitos de alta complexidade desses Institutos para outros pacientes usuários do SUS que deles de fato necessitam. Dentre os critérios para admissão dos pacientes no **HCFMUSP - Perdizes**, elencam-se:

- Pacientes em condição aguda não crítica, em fase de estabilização da doença de base ou proveniente de pré ou pós-operatório que não necessite de cuidados intensivos.
- Pacientes que necessitam de suporte e cuidados clínicos de média complexidade, em fase de treinamento técnico-prático-assistencial de familiares ou responsáveis.
- Pacientes em cuidados paliativos em fase final de vida que necessitam de monitoramento constante para a intervenção imediata dos profissionais de saúde.
- Pacientes que recebem medicamentos que demandam observação em regime de internação, em transição de anticoagulantes ou em adequação de dietas especiais.
- Pacientes que necessitam de antibioticoterapia em regime de internação ou em fase de transição para o tratamento domiciliar, com suporte da rede de atenção básica.
- Demais perfis de pacientes que possam ser incluídos pelo HCFMUSP, considerando as características e os recursos existentes na unidade.

Caracterizam-se como critérios de inelegibilidade para a admissão de paciente na Unidade **de Transição de Cuidados** do **HCFMUSP - Perdizes**:

- Pacientes exclusivamente com demandas ou vulnerabilidade sociais e judicializados na origem, que impactem no processo de alta hospitalar.

- Pacientes que requeiram assistência à saúde em regime de Terapia Intensiva.
- Pacientes que necessitam de cuidados prolongados em regime de internação (> 20 dias de permanência) e/ou pacientes moradores (> 180 dias).
- Pacientes em tratamento radioterápico, quimioterápico ou dialítico durante o período de internação.
 - Pacientes com moléstias não diagnosticadas e/ou aguardando a realização de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADTs).

2.2. CENTRO DE ÁLCOOL E DROGAS

O Centro de Álcool e Drogas, unidade especializada no âmbito do Instituto de Psiquiatria (IPq) do HCFMUSP, será voltado à assistência, ao ensino, à pesquisa e ao desenvolvimento de metodologias de tratamento, reabilitação psicossocial e reinserção social às pessoas que fazem uso prejudicial de substâncias psicoativas (SPA). Estas atividades estarão distribuídas nas modalidades de internação hospitalar, assistência em hospital dia e assistência ambulatorial.

A Unidade de Internação atenderá pacientes provenientes, preferencialmente, do Instituto de Psiquiatria, dos demais Institutos e unidades do HCFMUSP e da Central de Regulação da Oferta de Serviços de Saúde (CROSS) que necessitam de assistência médica global (psiquiátrica e clínica) em regime de internação. Dentre os critérios para admissão dos pacientes elencam-se:

- Pacientes que denotam clara motivação para o tratamento^[3].
- Pacientes com uso de alto risco de substâncias psicoativas (SPA).
- Pacientes com uso de SPA e risco de auto ou heteroagressividade.
- Pacientes que apresentam sintomas psicóticos secundários ao uso de SPA.

A Unidade de Hospital-dia do Centro de Álcool e Drogas do **HCFMUSP – Perdizes** atenderá pacientes matriculados e acompanhados no serviço e pacientes referenciados pelo IPq. O perfil de atendimento previsto para a Unidade contempla:

- Pacientes da unidade de internação que se beneficiarão de cuidados intermediários, visando reduzir seu tempo de internação completa.
- Pacientes que participarão dos programas de reabilitação cognitiva e profissional.
- Pacientes que participarão dos programas de terapia e aconselhamento familiar.

A Unidade Ambulatorial do Centro de Álcool e Drogas do **HCFMUSP – Perdizes** atenderá pacientes referenciados pela Central de Regulação da Oferta de Serviços de Saúde (CROSS), pelo Instituto de Psiquiatria (IPq) e demais unidades que integram o HCFMUSP, bem como pacientes egressos da Internação e do Hospital-Dia do Centro de Álcool e Drogas do **HCFMUSP - Perdizes**. O perfil de atendimento previsto para a Unidade contempla:

- Pacientes que apresentem transtornos psiquiátricos graves secundários ao uso atual e contínuo de SPAs.
- Pacientes com transtornos psiquiátricos por uso de substâncias, motivados para o tratamento, e que não tenham respondido ao tratamento em demais serviços de atenção primária ou secundária.
- Pacientes que apresentem transtornos por uso de substâncias que exijam manejo complexo e multiprofissional.
- Pacientes com transtorno por uso de opióides.

Caracterizam-se como critérios de inelegibilidade para a admissão de paciente no Centro de Tratamento de Álcool e Drogas:

- Pacientes exclusivamente com demandas ou vulnerabilidade sociais que impactem no processo de alta hospitalar.
- Pacientes que não apresentem risco para si e para terceiros, e que não concordem com a internação hospitalar.
- Pacientes com intoxicação exógena ou síndrome de abstinência grave em necessidade de tratamento em unidade intensiva.
- Quadros nos quais o uso de SPAs é secundário à psicopatologia superior (por exemplo secundário a psicoses, transtornos do humor, etc.).

3. INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO CONTRATANTE

A **CONTRATADA** encaminhará ao **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por este 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.

ANEXO III

Altera o ANEXO TÉCNICO III - INDICADORES DE QUALIDADE, nos seguintes termos:

ANEXO TÉCNICO III**INDICADORES DE
QUALIDADE**

Divisão Hospital Auxiliar de Cotoxó, integrante do Departamento de Unidades Descentralizadas do HCFMUSP^[4], denominada como HCFMUSP – Perdizes^[5].

São Paulo
outubro de 2023

1. 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.

O **HCFMUSP - Perdizes** primará por estabelecer processos de qualidade de maneira que o monitoramento e a análise crítica de indicadores serão fundamentais para a consolidação como hospital de referência na sua área de atuação, buscando a melhoria contínua dos processos assistenciais e de segurança ao paciente.

Por certo, novos indicadores serão introduzidos e acompanhados, apresentando a maturidade dos processos que, ao alcançarem um determinado resultado, acabam se tornando pré-requisitos para que outros indicadores mais complexos e específicos

sejam avaliados e monitorados.

Ressalta-se que, embora a avaliação seja feita trimestralmente, isto não significa que somente naquele período as informações são avaliadas. A análise de cada indicador será efetuada mensalmente e, se necessário, haverá a elaboração de pareceres encaminhados para apreciação, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.

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 a menor em até 10% do valor de custeio da unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no **ANEXO TÉCNICO V – SISTEMA DE PAGAMENTO**.

2. INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS

Indicadores monitorados para fins de pagamento do **CONTRATO DE GESTÃO** para a operacionalização da gestão e execução das ações de ensino e pesquisa e das atividades e serviços de saúde no **HCFMUSP – Perdizes**.

TAXA DE RESPOSTA DE MANIFESTAÇÃO NA OUVIDORIA				
1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	MÉDIA ANUAL
PARÂMETROS: MÍNIMO DE 90%				
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – GERAL				
1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	MÉDIA ANUAL
PARÂMETROS: PONTUAÇÃO MÍNIMA DE 80 (METODOLOGIA “NPS”)				
ÍNDICE DE DISPONIBILIDADE DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO				
1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	MÉDIA ANUAL
PARÂMETROS: MÍNIMO DE 97%				
TAXA DE ABSENTEÍSMO AMBULATORIAL				
1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	MÉDIA ANUAL
PARÂMETROS: MÁXIMO DE 25% (AUSÊNCIAS / CONSULTAS AGENDADAS)				
ÍNDICE DE INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO (LPP)				
1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	MÉDIA ANUAL
PARÂMETROS: MÁXIMO 0,08 (CASOS NOVOS / 100 PACIENTE-DIA)				
ÍNDICE DE INCIDÊNCIA DE QUEDA				
1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	MÉDIA ANUAL
PARÂMETROS: MÁXIMO 0,7 (QUEDAS / 1.000 PACIENTES-DIA)				

3. PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS

INDICADOR	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Taxa de resposta de manifestação na Ouvidoria	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%
Índice de satisfação dos clientes – Geral	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%
Índice de disponibilidade do prontuário eletrônico	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%
Taxa de absenteísmo ambulatorial	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%

Índice de incidência de lesão por pressão (LPP)	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%
Índice de incidência de queda	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%

ANEXO IV

Altera o ANEXO TÉCNICO V - SISTEMA DE PAGAMENTO, nos seguintes termos:

ANEXO TÉCNICO V SISTEMA DE PAGAMENTO

I. SISTEMA DE PAGAMENTO

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 modalidades, conforme a unidade, especificação e quantidades:

TABELA I - ATIVIDADE CONTRATADA
UNIDADES DE INTERNAÇÃO
a. Saídas hospitalares (Unidade de Transição de Cuidados)
b. Saídas hospitalares (Centro de Álcool e Drogas)
ATENDIMENTO AMBULATORIAL
c. Consultas médicas (Centro de Álcool e Drogas)
HOSPITAL-DIA
d. Atendimento em Hospital-Dia

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

2. Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Contratante, conforme especificado no item **IV do ANEXO TÉCNICO II – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS CONTRATADOS**.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro de custeio será distribuído percentualmente nos seguintes termos:

TABELA II - PESO DA ATIVIDADE CONTRATADA	PESO
UNIDADES DE INTERNAÇÃO	75%
a. Saídas hospitalares (Unidade de Transição de Cuidados)	45%
b. Saídas hospitalares (Centro de Álcool e Drogas)	30%
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	15%

c. Consultas médicas (Centro de Álcool e Drogas)	15%
HOSPITAL-DIA	10%
d. Atendimento em Hospital-Dia	10%

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

- 4.1. 90% (noventa por cento) dos valores serão repassados em parcelas mensais e vinculados à avaliação dos indicadores quantitativos;
- 4.2. 10% (dez por cento) dos valores serão repassados juntamente com as parcelas, vinculados à avaliação trimestral 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, descontados os dispêndios realizados diretamente pelo Contratante em nome do **HCFMUSP – Perdizes**.
- 4.3. Os pagamentos mensais à Contratada dar-se-ão da seguinte maneira:

TABELA III		
DESEMBOLSO DE CUSTEIO		CRONOGRAMA DE AVALIAÇÃO
Data	Repasses	Indicadores de Produção e de Qualidade
05/10/2023	5.000.000,00	4º TRIMESTRE DE 2023: consolidação e avaliação das informações em JANEIRO DE 2024.
05/11/2023	5.000.000,00	
05/12/2023	5.000.000,00	
05/01/2024	7.622.000,00	1º TRIMESTRE DE 2024: consolidação a avaliação das informações em ABRIL DE 2024.
05/02/2024	7.622.000,00	
05/03/2024	7.622.000,00	
05/04/2024	7.622.000,00	2º TRIMESTRE DE 2024: consolidação a avaliação das informações em JULHO DE 2024.
05/05/2024	7.622.000,00	
05/06/2024	7.622.000,00	
05/07/2024	7.622.000,00	3º TRIMESTRE DE 2024 consolidação a avaliação das informações em OUTUBRO DE 2024.
05/08/2024	7.622.000,00	
05/09/202	7.624.000,00	
TOTAL	R\$ 83.600.00,00	

4.4. A avaliação dos Indicadores de Qualidade será realizada pela Comissão Técnica de Avaliação da Execução do Contrato de Gestão nos meses de janeiro, abril, julho e outubro de 2023, podendo gerar desconto financeiro a menor de até 10% sobre a parte variável especificada no item 4 acima, nos meses subsequentes, a partir da quarta avaliação realizada, conforme parágrafo sétimo da cláusula oitava deste instrumento.

4.5. A avaliação dos Indicadores de Produção (por modalidade de contratação da atividade assistencial) será realizada nos meses de janeiro, abril, julho e outubro de 2023, podendo gerar um ajuste financeiro a menor de 10% a 30% do custeio da unidade no trimestre, sobre a parte fixa especificada no item 4 acima, nos meses subsequentes, a partir da quarta avaliação realizada, conforme parágrafo oitavo da cláusula oitava deste instrumento. Para tal mensuração, consultar as Tabelas específicas disponibilizadas pelo Contratante.

5. Visando a avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no **ANEXO TÉCNICO II – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS CONTRATADOS**, a mesma deverá encaminhar

mensalmente, até o dia 20 (vinte) do mês, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas para a Comissão Técnica de Avaliação da Execução do Contrato de Gestão.

- 5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) e dos registros no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo Contratante;
 - 5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados de Custos Hospitalares serão encaminhadas através de planilhas eletrônicas conforme modelos disponibilizados pelo Contratante e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ele estabelecidos.
6. O Contratante procederá à análise dos dados enviados pela CONTRATADA para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.
 7. Nos meses de janeiro, abril, julho e outubro de 2023 o Contratante procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo dos Indicadores de Qualidade.
 8. Nos meses de janeiro, abril, julho e outubro de 2023 o Contratante procederá à análise dos Indicadores de Produção (por modalidade de contratação da atividade assistencial) realizada pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão.
 9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar documento financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Rerratificação ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste trimestral e anual.
 10. A análise referida acima não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Rerratificação 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.
 11. A aplicação dos descontos financeiros previstos na avaliação dos indicadores quantitativos e qualitativos poderá ser suspensa, mediante avaliação, diante de situações excepcionais e inesperadas, tais como:
 - 11.1. Ocorrência de acontecimentos novos, extraordinários e não previsíveis pelas partes e a elas não imputáveis, regularmente identificados, comprovados e impeditivos da execução do contrato;
 - 11.2. Requisição por parte do Contratante, tanto estrutural como de pessoas, para o atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de emergência, de calamidade pública ou de epidemias.

II. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

12. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados na tabela inserida no **ANEXO TÉCNICO III** e reproduzidos abaixo, para valoração de cada um dos indicadores selecionados, serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas.

INDICADOR	1º TRI	2º TRI	2º TRI	4º TRI
Taxa de resposta de manifestação na Ouvidoria	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%
Índice de satisfação dos clientes – Geral	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%
Índice de disponibilidade do prontuário eletrônico	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%
Taxa de absenteísmo ambulatorial	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%
Índice de incidência de lesão por pressão (LPP)	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%

Índice de incidência de queda	16,7%	16,7%	16,7%	16,7%
-------------------------------	-------	-------	-------	-------

13. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação nos meses de janeiro, abril, julho e outubro de 2023. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste **ANEXO** 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 II - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS CONTRATADOS** 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.

14. VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

TABELA IV		
INDICADORES	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR EM REAIS (R\$)
SAÍDAS HOSPITALARES	Acima do volume contratado	100% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
	Entre 85% e 100% do contratado	100% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
	Entre 70% e 84,9% do contratado	90% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
	Menos que 70% do contratado	70% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
CONSULTAS MÉDICAS	Acima do volume contratado	100% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
	Entre 85% e 100% do contratado	100% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
	Entre 70% e 84,9% do contratado	90% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
	Menos que 70% do contratado	70% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
ATENDIMENTOS EM HOSPITAL-DIA	Acima do volume contratado	100% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
	Entre 85% e 100% do contratado	100% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
	Entre 70% e 84,9% do contratado	90% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III
	Menos que 70% do contratado	70% X Peso % da TABELA II X Orçamento do período da TABELA III

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO**CONTRATANTE:** HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – **HCFMUSP****CONTRATADA:** FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA – **FFM****CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2022 – 2º TERMO ADITIVO****OBJETO:** Operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das ações de ensino e pesquisa e das atividades e serviços de saúde na DIVISÃO HOSPITAL AUXILIAR DE COTOXÓ, integrante do Departamento de Unidades Descentralizadas do HCFMUSP, denominada como **HCFMUSP – Perdizes**.**VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1):** R\$ 83.600.000,00 (oitenta e três milhões e seiscentos mil reais).**EXERCÍCIO (1):** 2023-2024

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL:

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraído cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, pela entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Paulo,

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: ANTONIO JOSÉ RODRIGUES PEREIRA

Cargo: Superintendente

CPF: 106.527.498-01

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: ARNALDO HOSSEPIAN SALLES LIMA JÚNIOR

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 013.168.298-98

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: ANTONIO JOSÉ RODRIGUES PEREIRA

Cargo: Superintendente

CPF: 106.527.498-01

Assinatura:

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome: ARNALDO HOSSEPIAN SALLES LIMA JUNIOR

Cargo: Diretor Presidente

CPF: 013.168.298-98

Assinatura:

Nome: Felipe Neme de Souza

Cargo: Diretor de Gestão Corporativa

CPF: 302.313.578-93

Assinatura:

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021).*

[1] Conforme artigo 12, inciso XI, alínea "b" do Decreto nº 59.824/2013 que alterou o Regulamento do HCFMUSP.

[2] Conforme decisão do Conselho Deliberativo do HCFMUSP na 3.158ª Sessão, de 8 de março de 2022.

[3] Pacientes com indicação médica e concordância da família poderão ser internados involuntariamente em casos específicos e dentro das leis vigentes no país.

[4] Conforme artigo 12, inciso XI, alínea "b" do Decreto nº 59.824/2013 que alterou o Regulamento do HCFMUSP.

[5] Conforme decisão do Conselho Deliberativo do HCFMUSP na 3.158ª Sessão de 8 de março de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **Silvana Regina De Freitas Batista, Supervisor De Área Hospitalar**, em 07/11/2023, às 14:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Camila Pereira Gomes, Oficial Administrativo**, em 07/11/2023, às 14:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **ARNALDO HOSSEPIAN SALLES LIMA JUNIOR, Usuário Externo**, em 08/11/2023, às 17:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **FELIPE NEME DE SOUZA, Usuário Externo**, em 08/11/2023, às 17:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Jose Rodrigues Pereira, Superintendente**, em 09/11/2023, às 08:20, 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 **11624390** e o código CRC **156D2119**.
