

SECRETARIA DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

RESOLUÇÃO SS Nº 102, DE 6 DE JUNHO DE 2025

Dispõe sobre a realização de Convocação Pública a que alude o parágrafo 3º do artigo 6º da Lei Complementar Estadual nº 846, de 04 de junho de 1.998

O Secretário da Saúde, em cumprimento ao dispositivo mencionado,

Resolve:

Artigo 1º - Realizar a presente Convocação Pública das entidades privadas sem fins lucrativos, que já possuam qualificação como Organização Social de Saúde - OSS no âmbito do Estado de São Paulo, nos termos da Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, para que, na intenção de celebrar Contratos de Gestão com a Secretaria de Estado da Saúde para gerenciamento do CENTRO ESTADUAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA ZONA NORTE – CEAC NORTE, manifestem interesse, por escrito, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis a contar da publicação desta Resolução.

Artigo 2º - No prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contados a partir da expiração do prazo para manifestação de interesse, conforme disposto no artigo 1º desta Resolução, as entidades deverão apresentar Plano Operacional para a referida unidade, bem como documentos.

Artigo 3º - Integram esta Resolução o Edital de Convocação Pública, os Critérios para Avaliação da Capacidade Operacional e a Minuta do Contrato de Gestão, reproduzidos nos Anexos 1, 2 e 3 respectivamente.

Artigo 4º - Esta Resolução e seus anexos estão disponíveis no endereço eletrônico: <http://www.portaldatransparencia.saude.sp.gov.br/convocacoes.php>

Artigo 5º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA

O ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio de sua SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, torna público o presente **EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA**, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, previamente qualificada como Organização Social da Área da Saúde – OSS, interessada na celebração do Contrato de Gestão descrito na Resolução SS Nº 102, DE 06 DE JUNHO DE 2025, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial aos seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Federal, em especial aos artigos 218 e seguintes; as Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90; a Lei Complementar Estadual nº 846/1998; a Lei Estadual nº 10.177/1998 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, nos termos e nas condições estabelecidas no presente instrumento.

1. OBJETO:

1.1 A presente Convocação Pública tem por objeto a seleção de entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como organização social da área da saúde no âmbito estadual, para celebração do contrato de gestão descrito na Resolução SS Nº 102, DE 06 DE JUNHO DE 2025 e de acordo com cláusulas e condições da minuta de Contrato de Gestão.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

2.1 Em consonância com os Princípios da Publicidade e da Isonomia, poderão participar desta Convocação Pública todas as entidades privadas, sem fins lucrativos, qualificadas como organização social da área da saúde, interessadas na celebração do contrato de gestão, que possuam matriz ou filial no Estado de São Paulo e que satisfaçam plenamente os termos e as condições deste Edital, da legislação aplicável e da minuta do contrato de gestão.

2.2 Para a presente convocação, a entidade deverá apresentar o Selo de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) ou certificações/acreditações, para padrões assistenciais vigentes nacionalmente, minimamente nível 2, ou comprovação de outras certificações internacionais.

2.3 Considerando a complexidade do serviço a ser gerenciado, será necessário que a entidade tenha experiência mínima de 05(cinco) anos na gestão de unidades do segmento laboratório de Análises Clínicas.

2.4 A entidade interessada deverá examinar todas as disposições da Resolução SS Nº 102, DE 06 DE JUNHO DE 2025 e seus Anexos, implicando, a apresentação de manifestação de interesse e correlato plano operacional, na aceitação incondicional dos termos da Convocação Pública.

2.5 Vedações

2.5.1 Não será admitida a participação, nesta Convocação Pública, de entidades que não estejam previamente qualificadas como organização social da área da saúde no âmbito do Estado de São Paulo ou que se enquadrem nos seguintes requisitos:

2.5.1.1 Que tenham sido impedidas de contratar com a Administração Pública Estadual, direta e indireta;

2.5.1.2 Que tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal;

2.5.1.3 Que tenham sido proibidas de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 1º, parágrafos 6º e 7º, e do artigo 12, ambos da Lei Federal nº 8.429/1992;

2.5.1.4 Que tenham sido declaradas inidôneas para contratar com a Administração Pública pelo Plenário do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, nos termos do artigo 108 da Lei Complementar Estadual nº 709/1993;

2.5.1.5 Que estejam proibidas de celebrar contratos com a Administração Pública em decorrência do efeito de sanção registrada no Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP ou no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS (Lei Federal nº12846/2013, artigos 22 e 23; Lei Federal nº14.133/2021, artigo 161; Decreto Estadual nº 67.684/2023);

2.5.1.6 Que estejam omissas no dever de prestar contas de contratos de gestão anteriormente celebrados, ou tenham tido as contas rejeitadas pela Administração Pública Estadual;

2.5.1.7 Que possuam vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Pasta ou com agente público que desempenhe função na Convocação Pública ou atue na fiscalização ou no acompanhamento dos contratos de gestão, ou que dele(a) seja cônjuge, companheiro(a) ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

3. DA MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

3.1 No prazo de 10(dez) dias úteis. Contando da publicação da Resolução SS Nº 102, DE 06 DE JUNHO DE 2025, a organização social deverá manifestar expressamente seu interesse na celebração do contrato de gestão.

3.1.1 A manifestação de interesse, subscrita pelo representante legal da entidade, deverá indicar um(a) representante, arrolando nome, função, telefone e e-mail, que poderá ser contratado(a) para assuntos e informações inerentes à Convocação Pública;

3.1.2 Acompanhando a manifestação de interesse a entidade deverá:

3.1.2.1 Apresentar cópia do despacho de qualificação da entidade como organização social da área da saúde emitido pelo Governo do Estado de São Paulo;

3.1.2.2 Encaminhar documentos, limitados a 20(vinte) páginas, que comprovem atendimento aos itens 2.2 e 2.3;

3.1.2.3 Nomear, no máximo, 03(três) representantes que realizarão visita técnica à unidade objeto da Convocação Pública, indicando nome, função, telefone e e-mail;

3.2 A manifestação de interesse deverá ser remetida ao endereço eletrônico oss-convoca@saude.sp.gov.br e será considerada efetivada após confirmação de recebimento por meio do mesmo endereço eletrônico.

3.3 Acompanhado da confirmação do recebimento, a organização social interessada receberá dados do processo SEI no qual deverá incluir o plano operacional e os documentos.

3.4 Para encaminhamento dos questionamentos será concedido acesso da organização social ao Sistema de Convocação Pública – CGCSS/OSS, abrigado no Portal da Transparência do Estado de São Paulo (<https://portaldatransparencia.saude.sp.gov.br>) .

4. DA VISITA TÉCNICA

4.1 A visita técnica tem por objetivo propiciar o conhecimento das condições da unidade, seus equipamentos e mobiliário, bem como as conjunturas operacionais para execução do objeto contratual, permitindo que as entidades interessadas verifiquem localmente as informações que julgarem necessárias para a elaboração da sua proposta.

4.2 As visitas técnicas serão agendadas e realizadas prioritariamente nos 03(três) dias úteis subsequentes ao término do prazo de manifestação de interesse.

4.3 Visando a otimização e a isonomia dos partícipes, sempre que possível, as visitas serão realizadas pelas interessadas no mesmo dia e horário.

4.4 A falta de apresentação dos representantes, consoante o item 3.1.2.3., ou a ausência injustificada nas datas designadas para as visitas, impedirá a participação na Convocação Pública.

4.4.1 Na hipótese de ausência justificada, a organização social deverá encaminhar no prazo de 24 horas pedido de redesignação, facultada a apresentação de documentos comprobatórios do alegado;

4.4.2 O deferimento do pedido de redesignação ensejará nova data para visita à unidade.

4.5 Eventuais intercorrências durante a visita técnica deverão ser comunicadas pelas OSS, por meio do envio de mensagem eletrônica (oss-convoca@saude.sp.gov.br), no prazo de 24(vinte e quatro) horas.

5. DO PLANO OPERACIONAL

5.1 No prazo de 20(vinte) dias úteis, contado do encerramento do prazo para manifestação do interesse, a organização social deverá encaminhar plano operacional e as planilhas de planejamento, subscritos pelo representante da organização social, bem como os documentos previstos neste edital e no Anexo 2 – “Critérios de Avaliação da Capacidade Operacional” da Resolução SS Nº 102, DE 06 DE JUNHO DE 2025.

5.2. Para embasar a elaboração do plano operacional serão disponibilizados no Portal da Transparência do Estado de São Paulo (<https://portaldatransparencia.saude.sp.gov.br>) os seguintes documentos e arquivos:

5.2.1. Projeto Operacional apresentando o planejado pela contratante para a unidade;

5.2.2. Relação dos equipamentos existentes na unidade e dos que, eventualmente, serão adquiridos diretamente pela SES;

5.2.3. Informações acerca de quantitativo de cargos e salários dos colaboradores existentes na unidade, se o caso;

5.2.4. Informações acerca de quantitativo de servidores público cedidos para exercício de suas atividades na unidade assistencial, se o caso;

5.2.5. Relatório contendo informações relacionadas à Tecnologia da Informação;

5.2.6 Projetos arquitetônicos de reformas, ampliações e marcenaria, se o caso;

5.2.7. Orçamento mensal fixado pela Secretaria de Estado da Saúde para a unidade;

5.2.8. Máscara das Planilhas de Planejamento (custeio e investimento) tratadas no item 5.5. deste edital;

5.3. Nos primeiros 05(cinco) dias úteis destinados à apresentação dos planos operacionais, a organização social poderá formular questionamentos à contratante, que os esclarecerá no prazo de 07(sete) dias úteis.

5.3.1. Os questionamentos serão formulados pelas organizações sociais que manifestaram interesse por meio do Sistema de Convocação Pública – CGCSS/OSS, abrigado no Portal de Transparência do Estado de São Paulo (<https://portaldatransparencia.saude.sp.gov.br>), e as elucidações serão publicadas no mesmo Sistema, propiciando ciência a todas as entidades partícipes.

5.3.2. Questionamentos relacionados a situações cuja verificação deva ocorrer na visita técnica serão desconsiderados.

5.3.3. Dificuldades de acesso deverão ser reportadas no prazo máximo de 24(vinte e quatro) horas por meio de mensagem eletrônica (oss-convoca@saude.sp.gov.br).

5.4. Os planos operacionais, como no máximo 100(cem) páginas, conterão, minimamente:

5.4.1. A apresentação da organização social de saúde, breve histórico e os objetivos gerais e específicos da instituição que embasaram a manifestação de interesse;

5.4.2. Descrição dos processos de trabalho que serão desenvolvidos para a execução das ações e serviços planejados no Projeto Operacional elaborado pela contratante para a unidade;

5.4.3. Descrição das formas de contratação de pessoal necessário à execução do objeto contratual;

5.4.4. Apresentação da gestão econômico-financeira proposta para o objeto em pauta, em pleno acordo com os dados apresentados nas Planilhas de Planejamento, incluindo plano de custos para a gestão das unidades;

5.4.5. Critérios para o rateio de despesas administrativas, observada a Resolução SS 107/2029, quando for o caso;

5.4.6. Demonstrativo financeiro e cronograma relacionado a recurso de investimento destinado à regularização de AVCB, Alvará e Licenças, se o caso;

5.4.7. Na hipótese de implantação de unidade, sendo necessário recurso de investimento, deverá ser preenchida a planilha disponibilizada no portal da transparência, devidamente preenchida, datada e assinada pelo representante legal da organização social;

5.4.8 O plano operacional deverá, necessariamente, vincular-se ao orçamento fixado pela Pasta para a unidade (item 5.2.4.);

5.4.8.1. A apresentação de importe diverso deverá ser justificada;

5.4.8.2. A apresentação de orçamento diverso do fixado ou o afastamento da justificativa pela Comissão de Avaliação ensejará desclassificação da entidade;

5.4.9 Visando otimizar o recurso fixado, a organização social poderá apresentar atividades e/ou projetos adicionais, desde que atendido o estabelecido no Plano Operacional;

5.4.9.1. Na hipótese de proposta de serviços adicionais ao estipulado no Plano Operacional, a proponente deverá apresentar custos destas atividades de forma apartada e pormenorizada, bem como cronograma de implantação, se o caso;

5.5. As Planilhas de Planejamento (Atividade e Cronograma Orçamentário-Financeiro), disponibilizadas pela contratante em MS Excel no portal da transparência, devidamente preenchidas, datadas, assinadas pelo representante legal da organização social (encaminhar em PDF assinado digitalmente e Excel espelhando o PDF);

5.5.1. O preenchimento das Planilhas deverá observar as instruções constantes na Planilha P1;

5.5.2. É vedada a alteração da planilha, ainda que represente mera modificação estrutural;

5.5.3. As planilhas de Planejamento relacionadas as custeio das unidades deverão conter valores da proposta financeira da entidade para o exercício financeiro da celebração do contrato de gestão;

5.5.4. A não utilização dos modelos de planilha encaminhados para apresentação da proposta ou sua alteração inviabilizará avaliação da proposta;

5.5.5. Constatada incompatibilidade entre valores indicados no Plano Operacional e na Planilha de Planejamento, serão considerados os valores apresentados na Planilha de Planejamento;

5.6. Na elaboração e na formatação do Plano Operacional e das Planilhas de Planejamento, deverão ser observadas as recomendações constantes no Comunicado GP nº 04/2026 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://www.tce.sp.gov.br/legislacao/comunicado/comunicado-gp-042019-recepcao-e-cadastramento-documentacao-processo>);

5.7. A confirmação da apresentação do Plano Operacional e dos demais documentos será realizada após o término do prazo previsto no item 5.1.;

5.8. Após o prazo da entrega, não se admitirá a inclusão de informações ou retificação do Plano Operacional e dos documentos, exceto se em atendimento às solicitações ou diligências da contratante;

6. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

6.1. Os seguintes documentos deverão acompanhar a apresentação do Plano Operacional:

6.1.1. Relativos à Habilitação Jurídica:

6.1.1.1. Ato constitutivo atualizado e devidamente registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas, acompanhado da ata da última eleição da sua diretoria;

6.1.1.2. Inscrição da entidade no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

6.1.1.3. Certificado de Regularidade Cadastral Entidade – CRCE (Decreto nº 57.501/2011 – disponível no site www.cadastroentidades.sp.gov.br);

6.1.1.4. Declaração de que na diretoria da OSS não atua pessoa titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública Direta, em mandato do Poder Legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados;

6.1.1.5. Qualificação do representante legal da organização social, acompanhada de cópia do Registro Geral (RG) e do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).

6.1.2. Relativos à Regularidade Fiscal, Previdenciária e Trabalhista:

6.1.2.1. Certificado de Regularidade de Situação para com a Fazenda Estadual (Paulista, do Estado de localização da sua sede e dos Estados de atuação da OSS) ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa;

6.1.2.2. Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal, devendo a interessada apresentar, referente à sua sede, a Certidão Conjunta de débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal, ou a correspondente certidão positiva em efeitos de negativa;

6.1.2.3. Certidão de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários Municipais da sede da interessada ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa;

6.1.2.4. Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS), ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa;

6.1.2.5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

6.1.3. Relativos à Qualificação Econômico-Financeira da proponente:

6.1.3.1. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos últimos 03(três) exercícios, vedada a substituição por balancetes ou balanços provisórios;

6.1.3.2. Comprovante de inscrição ativa do contador responsável pela elaboração das demonstrações contábeis junto ao Conselho Regional de Contabilidade (CRC);

6.1.3.3. Certidão de distribuição de processos judiciais em andamento, expedida pelo distribuidor do Estado sede da pessoa jurídica e dos demais Estados de atuação da organização social;

6.1.3.3.1. Caberá à Comissão de Avaliação Técnica, a seu critério, efetuar as diligências que entenda necessárias, solicitar certidão(ões) de “objeto e pé” do(s) processo(s) arrolado(s), apresentação de relatório expedido pelo procurador responsável ou requerer documentos complementares;

6.1.3.3.2. No caso de certidão positiva de recuperação judicial, deve ser apresentado o respectivo Plano de Recuperação, já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, apto a comprovar sua viabilidade econômico-financeira.

6.1.4. Relativo à Qualificação Técnica

6.1.4.1. Comprovante de Inscrição junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP);

6.1.4.2. Atestado de Comparecimento de Visita Técnica, devidamente datado e assinado pelo responsável técnico da(s) unidade(s) objeto(s) da Convocação Pública ou autoridade designada.

6.2. Os documentos poderão ser apresentados em cópia simples, reservado à contratante o direito de exigir, a qualquer tempo, a apresentação do documento original para cotejo com sua cópia;

6.3. Na apresentação dos documentos não serão admitidos arquivos por meio de referências eletrônicas (links ou QRCode);

6.4. Na elaboração e formatação dos documentos deverão ser observadas as recomendações constantes no Comunicado GP nº 04/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://www.tce.sp.gov.br/legislacao/comunicado/comunicado-gp-042016-recepcao-e-cadastramento-documentacao-processo>);

6.5. As entidades são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados;

6.6. No caso das certidões de regularidade, quando não consignado o prazo de validade, serão consideradas válidas aquelas expedidas com data não superior a 60(sessenta) dias anteriores à data limite para apresentação do Plano Operacional;

6.7. Não serão aceitos protocolos ou documentos com prazos de validade vencidos;

6.8. Documentos rasurados ou incompletos serão desconsiderados, bem como os arquivos inseridos de forma irregular (sem sequência lógica de páginas, invertidos etc.);

6.9. A ausência de quaisquer documentos, irregularidade ou desconsideração inviabilizará a continuidade da organização social na presente Convocação Pública.

7 - DOS CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL

7.1. Os Critérios de Avaliação da Capacidade Operacional, arrolados no Anexo 02 da Resolução SS nº 102, DE 06 DE JUNHO DE 2025, objetivam evidenciar a capacidade técnica da entidade e auxiliar na escolha da gerenciadora, mediante atribuição de pontos.

7.2. Objetivando auferir a pontuação, a Organização Social apresentará os documentos que julgar pertinentes e necessários, limitados ao quantitativo descrito no arquivo “critérios de avaliação”.

7.3. Para apresentação dos documentos, aplica-se o disposto nos itens 6.2. a 6.8. deste Edital.

7.4. Na inserção dos documentos no processo SEI, deverá ser observada a ordem numérica indicada na segunda coluna do Anexo 02.

7.5. Na hipótese de extrapolação do limite indicado no item 7.2., deverá constar justificativa, sob pena de indeferimento dos documentos apresentados.

8 - DAS FORMAS DE MANIFESTAÇÃO

8.1. Para manifestação de interesse, indicação do representante da entidade, dos prepostos que visitarão a unidade, impugnações e recursos, as organizações sociais utilizarão o endereço eletrônico oss-convoca@saude.sp.gov.br.

8.1.1. No campo “assunto” das mensagens eletrônicas encaminhadas deverá constar, necessariamente, o número da Resolução e o nome da unidade assistencial objeto da convocação pública.

8.2. Os questionamentos deverão ser apresentados por meio do Sistema de Convocação Pública – CGCSS/OSS, abrigado no Portal da Transparência do Estado de São Paulo (<https://portaldatransparencia.saude.sp.gov.br>).

8.3. O plano operacional, as Planilhas de Planejamento e os documentos serão inseridos pela entidade proponente no processo SEI instaurado especificamente para o recebimento destes arquivos.

9. - DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA

9.1. A Comissão de Avaliação Técnica, instituída pela Resolução SS nº 73/2024, com alteração lançada pela Resolução SS 171/2024, será responsável pela análise das propostas.

9.2. Compete à Comissão de Avaliação Técnica:

9.2.1. Dirimir ou esclarecer dúvidas ou omissões;

9.2.2. Analisar os documentos e atos que possibilitam a participação das organizações sociais na presente Convocação Pública;

9.2.3. Analisar, julgar e classificar os Planos Operacionais apresentados pelas organizações sociais;

9.2.4. Apontar a melhor proposta apresentada ou declarar fracassada a Convocação Pública;

9.2.5. Encaminhar suas conclusões à Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS) para manifestação quanto à celebração do instrumento ou declaração de fracasso da Convocação Pública.

9.3. A Comissão de Avaliação Técnica poderá realizar diligências para verificar a autenticidade das informações apresentadas ou sanar eventuais dúvidas.

10. - DA AVALIAÇÃO TÉCNICA

10.1. Somente serão analisados os Planos Operacionais das entidades qualificadas como organizações sociais que apresentarem com exatidão todos os documentos arrolados no Item 6 deste edital.

10.2. A análise dos Planos Operacionais deverá evidenciar a correlação entre o planejado pela contratante e o projeto apresentado pela entidade.

10.2.1. O planejamento assistencial constante no Plano Operacional apresentado pela entidade será analisado em consonância com as diretrizes lançadas no Projeto Assistencial;

10.2.1.1. Para análise serão considerados:

a) Clareza e lógica do conteúdo;

b) Compatibilidade da proposta com o planejamento da Secretaria de Saúde e suas áreas técnicas;

c) Justificativas fundadas em regulamentações pertinentes.

10.2.2. A análise de viabilidade das Planilhas de Planejamento, constante do Plano Operacional apresentados pela entidade, será baseada no orçamento fixado, no plano assistencial e na capacidade operacional da própria unidade;

10.2.3. Na hipótese de unidades em implantação ou que celebrarão o primeiro contrato de gestão, serão considerados os dados e o orçamento estimado de unidades similares em tamanho e complexidade;

10.3. A somatória dos pontos obtidos em cada critério de pontuação resultará na ordem classificatória;

10.3.1. Ultrapassado o tratado no item 10.2 e verificado empate na ordem classificatória, o critério de desempate será baseado no custo e na complexidade dos procedimentos adicionais ofertados, tendo como referência a Tabela SUS Paulista e a necessidade regional.

10.4. A Comissão de Avaliação Técnica emitirá expressamente suas conclusões apontando a entidade com melhor proposta técnica apresentada e melhor classificação, pautando-se, ainda, pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência, razoabilidade e publicidade.

11. - DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À CONTRATAÇÃO

11.1. Após publicação no Diário Oficial do Despacho que declara a entidade escolhida para celebração do contrato de gestão, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

11.1.1. Comprovação de que a entidade qualificada como organização social possui, há mais de cinco anos, serviços próprios de assistência à saúde;

11.1.2. Ata(s) que comprove(m) a aprovação da minuta dos contratos de gestão, das propostas técnicas e da assinatura dos contratos de gestão pelo Conselho de Administração da OS;

11.1.3. Informação sobre a data de constituição da entidade;

11.1.4. Último estatuto alterado, contendo a data do registro;

11.1.5. Quadro com a composição dos Conselhos (Administrativo e Fiscal) e da Diretoria, arrolando nome, período de atuação, número do CPF, data de nascimento e e-mail de cada membro;

11.1.6. Declaração, firmada pelo representante legal da OSS, contendo a relação de todos os membros eleitos e/ou indicados para comporem os órgãos diretivos, consultivos, normativos e associados daquela entidade, atuantes no exercício, com indicação das datas de início e término dos respectivos mandatos;

11.1.7. Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da OSS, de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;

11.1.8. Comprovação de abertura de contas junto ao Banco do Brasil específica para movimentação financeira dos recursos destinados à unidade que será gerenciada;

11.1.9. Regulamento de compras e contratações da entidade e sua publicação no Diário Oficial;

11.1.10. Regimento Interno ou outro documento que demonstre as normas internas e o funcionamento da entidade.

11.1.10. Documento que trate do reembolso das despesas realizadas pela Organização Social com a administração central, evidenciando os critérios e cálculos utilizados para rateio de despesas administrativas.

11.2. No prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, contado da celebração do contrato de gestão, a entidade encaminhará inscrição da unidade assistencial no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), sob pena da aplicação de sanção contratual.

11.3. No prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, contado da celebração do contrato de gestão, a entidade indicará a conta, aberta junto ao Banco do Brasil em nome da unidade assistencial, específica para movimentação financeira dos recursos destinados à unidade que será gerenciada, sob pena da aplicação de sanção contratual

12. – DO RECURSO

12.1. Poderá ser interposto o competente recurso administrativo, nos termos e prazos expressos na Lei Estadual nº 10.177/1998.

13. - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo, antes da celebração do contrato de gestão, por motivo de interesse público ou exigência legal, devidamente justificados, adiar ou revogar a presente Convocação Pública, sem que isso implique direito à celebração do ajuste ou motivo para que as entidades participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.

13.2. O Selo CQH, as certificações e creditações (ONA, Joint Commission International, Accreditation Canada, CARF - Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities, etc.) conferidos à unidade que será gerenciada, bem como as habilitações concedidas pelo Ministério da Saúde, deverão ser preservados.

13.3. Tratando-se de unidade implantada, em caso de alteração da Organização Social Gerenciadora, será criado grupo de transição composto por integrantes da gestão atual, da nova gestora e por membros da Pasta, cabendo aos últimos a definição das diretrizes e responsabilidades para não ocorrência de solução de continuidade nos serviços prestados.

13.4. Na hipótese de alteração do gerenciamento da unidade, o quadro de profissionais será integralmente absorvido pela nova gerenciadora, por meio de sucessão trabalhista.

13.5. Visando garantir a continuidade da oferta assistencial das unidades de saúde, na hipótese de alteração de gerenciadora, a contratada poderá firmar contratos emergenciais temporários com as empresas prestadoras de serviço.

13.6. Fica eleito o foro da Cidade de São Paulo para dirimir quaisquer dúvidas e questões decorrentes do presente Edital, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

ANEXO II	
MANUAL PARA A COMISSÃO DE AVALIAÇÃO	
AVALIAÇÃO DOS CRITÉRIOS DA CAPACIDADE OPERACIONAL	

1. REGULARIDADE DA ENTIDADE:					
Descrição: cumprimento das obrigações legais e éticas, bem como ao funcionamento eficiente e transparente da organização.					
CRITÉRIO	ITEM	PONTUAÇÃO	DESCRIÇÃO DO ITEM	DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MÍNIMA	LIMITE DE PÁGINAS
1.1 Ação Civil Pública de Improbidade Administrativa	Com trânsito em julgado procedente	-120	Decisão desfavorável à entidade que não pode ser modificada ou contestada por meio de recursos.	Certidão negativa de improbidade administrativa e inelegibilidade expedida pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ).	2
1.2 Ação Civil Pública de Improbidade Administrativa	Sentença de primeiro grau procedente ou parcialmente procedente- cumulativo	-80	Decisão desfavorável à entidade, pendente de recurso interposto pela entidade.	Na hipótese de existência de ações, apresentar certidão de objeto e pé e parecer do representante processual. Serão consideradas as demandas em tramitação nos últimos 05 (cinco) anos. Não serão consideradas desabonadoras, para efeitos de pontuação, as ações civis públicas quando comprovada a regularização da situação objeto da demanda, desde que não relacionada a atos criminais	10 se necessário
1.3 Recuperação Judicial	Recuperação Judicial	-50	A recuperação judicial permite a reestruturação financeira de empresas em dificuldades econômico-financeiras, possibilitando a reorganização financeira, visando evitar a falência e manter suas atividades em funcionamento.	Certidão negativa expedida pelo Tribunal de Justiça (TJ). No caso de certidão positiva de recuperação judicial, deve ser apresentado o respectivo Plano de Recuperação, já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, apto a comprovar sua viabilidade econômico-financeira.	2 10 se necessário
2. EXPERIÊNCIA PRÉVIA DA ENTIDADE					
Descrição: Experiência comprovada em realização de exames de análises clínicas de diagnóstico em laboratório clínico, anatomia patológica e citopatologia					
CRITÉRIO	ITEM	PONTUAÇÃO	DESCRIÇÃO DO ITEM	DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MÍNIMA	LIMITE DE PÁGINAS
2.1 Experiência da entidade no gerenciamento de serviços de saúde (Demonstrar o maior nível de complexidade apenas de um dos serviços próprios ou	2.1.1 Gerenciamento em Laboratórios de Análises Clínicas	15	Experiência comprovada em serviços de Análises Clínicas e diagnóstico em laboratório clínico, anatomia patológica e citopatologia.	Convênio ou Contrato de Gestão de uma unidade sob gestão da OSS ou publicação do DOE. Resumo do Faturamento da Unidade comprovando a complexidade.	10

sob gestão da entidade - máximo 15 pontos)					
2.2 Tempo de experiência da entidade em gerenciamento de serviços de saúde (Demonstrar o maior tempo de gerenciamento apenas de um dos serviços próprios ou sob gestão da entidade - máximo 30 pontos)	2.2.1 Gerenciamento de unidade de saúde por dez anos ou mais.	15	Refere-se ao período que uma instituição ou organização acumulou em termos de gestão e administração de serviços de saúde. Esse tempo de experiência é um indicador importante da capacidade da entidade em fornecer cuidados de saúde de qualidade, implementar práticas eficazes de gestão e lidar com desafios específicos do setor de saúde.	Convênio ou Contrato de Gestão de uma unidade sob gestão da OSS ou publicação do DOE. Deverá ser observado o período de vigência que comprove o prazo de gestão ininterrupta.	10
	2.2.2 Gerenciamento de unidade de saúde por período igual ou superior a 5 anos e inferior a 10 anos.	10			
	2.2.3 Gerenciamento de unidade de saúde por período superior a 03 anos e inferior a 05 anos	5			
TOTAL (máximo)		45			

3. MODELO DE GESTÃO Descrição: Visando o Modelo de Gestão Hospitalar de Qualidade, este modelo enfatiza a importância da excelência em todos os aspectos da gestão hospitalar, incluindo liderança, processos, pessoas e resultados. São adotadas práticas de melhoria contínua e a participação de todos os funcionários é incentivada.

CRITÉRIO	ITEM	PONTUAÇÃO	DESCRIÇÃO DO ITEM	DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MÍNIMA	LIMITE DE PÁGINAS
3.1 Qualificação do corpo diretivo da entidade, constante no estatuto (Demonstrar o membro de maior qualificação - máximo 10 pontos)	3.1.1 Doutorado, Mestrado ou Especialização em Administração Pública, Gestão em Saúde, Administração Hospitalar.	10	A qualificação do corpo diretivo é importante para o bom funcionamento e a eficácia da instituição de saúde. Os membros do corpo diretivo são responsáveis por estabelecer diretrizes estratégicas, tomar decisões e garantir a conformidade com regulamentos e padrões de qualidade.	Certificado de um dos membros do Corpo diretivo previsto no Estatuto, acompanhado da Ata de eleição.	10
3.2 Gestão da Qualidade (Demonstrar o maior nível de Acreditação de apenas um dos serviços próprios ou sob gestão da entidade - máximo 10 pontos)	3.2.1 Acreditação de Sistema da Qualidade ONA nível 1	2	O serviço próprio ou sob gestão da entidade, deverá atender como um todo, a uma série de critérios definidos pela organização acreditadora nacional ou internacional, que abrangem áreas como gestão da qualidade, segurança do paciente, gestão de processos, infraestrutura, recursos humanos e comunicação. Não serão considerados prestadoras de serviços de saúde ou	Certificado válido por dois anos. Apresentação da Certificação válida	5
	3.2.2 Certificado de	4		Certificado válido por dois anos.	

Qualidade (Demonstrar o maior nível de Acreditação de apenas um dos serviços próprios ou sob gestão da entidade - máximo 10 pontos)	Acreditação PALC – Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos		<p>unidades de negócio individualizadas dentro da instituição hospitalar, com por exemplo: Serviços de Hemoterapia; Serviços Laboratoriais; Serviços de Nefrologia e Terapia Renal Substitutiva; Serviços de Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear; Serviços Ambulatoriais; Serviços de Pronto Atendimento; Serviços de Atenção Domiciliar; Serviços Oncológicos; Serviços de Medicina Hiperbárica; Serviços de Anatomia Patológica; Serviços de Atenção Primária à Saúde; Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar e Transporte Inter-hospitalar; Serviços Odontológicos; Serviços de Telemedicina.</p> <p>Nível 1 - AcreditadoA organização de saúde cumpre ou supera, em 70% ou mais, os padrões de qualidade e segurança definidos pela ONA. São avaliadas todas as áreas de atividades da instituição, incluindo aspectos estruturais e assistenciais. Nível 2 - Acreditado PlenoA organização precisa atender a dois critérios:1) cumprir ou superar, em 80% ou mais, os padrões de qualidade e segurança;2) cumprir ou superar, em 70% ou mais, os padrões ONA de gestão integrada, com processos ocorrendo de maneira fluida e plena comunicação entre as atividades. Nível 3 - Acreditado com Excelência ou outra certificação internacionalA organização precisa atender a três critérios:1) cumprir ou superar, em 90% ou mais, os padrões de qualidade e segurança;2) cumprir ou superar, em 80% ou mais, os padrões de gestão integrada;3) cumprir ou superar, em 70% ou mais, os padrões ONA de Excelência em Gestão, demonstrando uma cultura organizacional de melhoria contínua com maturidade institucional.</p>	<p>Apresentação da certificação válida.</p> <p>Certificado válido por três anos. Apresentação da Certificação válida</p>
	3.2.3 Acreditação de Sistema da Qualidade ONA nível 2	6		
	3.2.4 Acreditação de Sistema da Qualidade ONA nível 3, CARF ou qualquer Acreditação Internacional reconhecida pela ISQUA	10		
TOTAL (máximo)		32		

4. MODELO ASSISTENCIAL					
Descrição: O conceito de modelo assistencial hospitalar refere-se à estrutura organizacional, aos processos e às práticas adotadas por um hospital para fornecer cuidados de saúde aos pacientes. Elementos chaves: Organização e gestão, equipe multidisciplinar, protocolos e diretrizes clínicas, foco no paciente (cuidado centrado no paciente), continuidade dos cuidados, avaliação e melhoria contínua.					
CRITÉRIO	ITEM	PONTUAÇÃO	DESCRIÇÃO DO ITEM	DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MINÍMA	LIMITE DE PÁGINAS
4.1 Organização dos Serviços Assistenciais (Demonstrar os componentes do modelo assistencial dos serviços próprio ou sob gestão da entidade implantados - máximo 60 pontos)	4.1.1 Demonstrar a organização dos serviços e desenhos dos fluxos assistenciais, contemplando linhas de cuidado e Gestão de Riscos Assistenciais	10	A organização dos serviços e o desenho dos fluxos assistenciais em um hospital são elementos essenciais para garantir uma prestação de cuidados de saúde eficiente e de qualidade. Isso inclui a implementação de linhas de cuidado e a gestão de riscos assistenciais.	Apresentar jornada do paciente, protocolos e diretrizes clínicas, linhas de cuidado, identificação dos riscos e gerenciamento, etc.	80
	4.1.2 Descrever a Política de Qualidade Assistencial com definição e formalização de protocolos, implantação de Comissões de Qualidade e Segurança do Paciente e Auditoria Clínica	10	Política de qualidade é um conjunto de diretrizes e procedimentos estabelecidos por uma instituição de saúde para garantir que os cuidados prestados aos pacientes sejam seguros, eficazes, centrados no paciente e baseados em evidências. Esta política é essencial para promover a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde.	Apresentar definição e formalização dos protocolos clínicos, implantação das comissões de qualidade e segurança, auditoria clínica, auditoria de processos (comissão interna para manutenção dos padrões de qualidade), etc. Para comprovação da atuação de cada Comissão deverão ser encaminhadas: a última ata do ano vigente e a última do ano anterior.	
	4.1.3 Descrever a Política de Vigilância e Segurança Assistencial com definição e formalização de fluxos, demonstrando Comitês existentes	10	Política de vigilância e segurança assistencial: é fundamental para garantir a segurança dos pacientes e a prevenção de eventos adversos em um ambiente de saúde. Ela envolve a definição e formalização de fluxos de trabalho e a criação de comitês especializados para monitorar e melhorar continuamente a segurança dos cuidados prestados.	Sistema de notificação e investigação de eventos adversos, gestão dos riscos, comunicação de notícias difíceis, accountability, comitê de prevenção de quedas, comitê de segurança medicamentosa, comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), comitê de gerenciamento de risco, entre outros. Para comprovação da atuação de cada Comissão deverão ser encaminhadas: a última ata do ano vigente e a última do ano anterior.	
	4.1.4 Descrever a Política para Vigilância em Saúde com implantação de Comissões (Farmacovigilância,	10	A Política para Vigilância em Saúde é um conjunto de diretrizes, procedimentos e práticas estabelecidas por uma instituição de saúde para monitorar, avaliar e melhorar a segurança dos pacientes e a	Comprovar implantação e funcionamento das comissões de Farmacovigilância, Tecnovigilância, Nutrivigilância, Biovigilância e Hemovigilância. Para comprovação da atuação de cada	

	Tecnovigilância, Nutrivigilância, Biovigilância e Hemovigilância)		qualidade dos cuidados prestados. As comissões trabalham em conjunto para promover uma cultura de segurança, identificar áreas de melhoria e implementar medidas para garantir a segurança e a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes em diversas áreas da assistência à saúde.	Comissão deverão ser encaminhadas: a última ata do ano vigente e a última do ano anterior.	
	4.1.5 Apresentar a estrutura destinada à manutenção das ações do Programa de Humanização e os resultados da avaliação da experiência do paciente	10	Programa de Humanização: é uma abordagem integral dentro de instituições de saúde que visa promover um ambiente acolhedor, respeitoso e centrado no paciente. Este programa concentra-se em garantir que o paciente seja tratado não apenas como um caso clínico, mas como um ser humano único, com necessidades físicas, emocionais e psicológicas.	Apresentação da estrutura, dos resultados das avaliações realizadas e as ações desenvolvidas frente aos resultados obtidos.	
	4.1.6 Código de Conduta e Código de Ética Institucional. Mecanismos de apuração e denúncia	10	Os códigos de conduta e de ética revelam as práticas éticas dos colaboradores das instituições de saúde e outros envolvidos na prestação de serviços de saúde, estabelecendo padrões de conduta que visam proteger os pacientes, colaboradores, a unidade e a própria entidade. Deve haver previsão da forma de apuração e os meios de denúncia.	Encaminhar os Códigos de Ética e de Conduta Institucional. Elencar os canais de denúncia e apresentar fluxo de apuração das denúncias	
TOTAL (máximo)		60			

5. MODELO ORGANIZACIONAL DA ENTIDADE, ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E DE APOIO

Descrição: Descrever a forma como a entidade está organizada e opera, enquanto a estrutura administrativa e de apoio específica a hierarquia, os processos de decisão e os recursos necessários para garantir o sucesso das operações. Esses elementos são fundamentais para a eficácia e a eficiência da organização em alcançar seus objetivos e cumprir sua missão.

CRITÉRIO	ITEM	PONTUAÇÃO	DESCRIÇÃO DO ITEM	DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MÍNIMA	LIMITE DE PÁGINAS
5.1 Modelo Organizacional (Demonstrar os componentes do modelo organizacional dos serviços próprio ou	5.1.1 Planejamento Estratégico com objetivos, metas e desdobramentos com horizonte de curto, médio e longo prazos	5	Planejamento Estratégico é um processo gerencial que envolve a definição de objetivos, metas e ações para guiar uma organização na direção de sua visão de futuro. Ele é desenvolvido considerando diferentes horizontes temporais, que	Apresentar planejamento estratégico embasado em metodologia, definindo os objetivos, metas, horizonte (curto, médio e longo prazo) e desdobramentos. Apresentação dos resultados obtidos. Será considerado longo prazo o período	50

sob gestão da entidade - máximo 20 pontos)			podem ser classificados em curto, médio e longo prazos.	superior a 5 anos.	
	5.1.2 Modelo da estrutura de Governança Corporativa	5	A Governança Corporativa estabelece diretrizes para o comportamento dos órgãos de administração, gerência, controle e demais envolvidos na condução da entidade, assegurando que os interesses sejam respeitados e que opere de forma ética, legal e eficiente.	Apresentar descritivo do modelo de gestão da organização envolvendo as partes interessadas e estabelecendo responsabilidades para tomada de decisão.	
	5.1.3 Programa de Capacitação e ações de desenvolvimento dos colaboradores (Educação Permanente)	5	O Programa de Capacitação e Ações de Desenvolvimento dos Colaboradores é uma abordagem estratégica para investir no capital humano da organização, garantindo que os colaboradores estejam continuamente atualizados, motivados e preparados para enfrentar os desafios e oportunidades do ambiente de trabalho em constante evolução.	Apresentar a identificação das necessidades de treinamento, planejamento para implementação do programa, ações de treinamento, acompanhamento e avaliação, desenvolvimento contínuo e alinhamento aos objetivos organizacionais. Comprovar os Programas Desenvolvidos no presente semestre e os Planejados para o semestre seguinte. Lista dos Participantes, presencial/on line, local, e data de realização.	
	5.1.4 Programa de qualidade de vida para colaboradores.	5	Iniciativa organizacional que visa promover o bem-estar físico, mental, emocional e social dos colaboradores. Ele é projetado para criar um ambiente de trabalho saudável e positivo, onde os funcionários sintam-se valorizados, engajados e motivados.	Demonstrar os Programas Desenvolvidos e os Planejados para o ano. Lista dos Participantes. Local e Data de realização.	
5.2 Organização dos Serviços Administrativos (Demonstrar os componentes do modelo administrativo dos serviços próprios ou sob gestão da entidade - máximo 30 pontos)	5.2.1 Metodologia para Gerenciamento de processos e riscos institucionais	5	Envolve e aplica metodologia para realizar uma abordagem estruturada e sistemática para identificar, analisar, avaliar, controlar e monitorar os processos e riscos dentro de uma organização. Esta metodologia é projetada para garantir que os processos operacionais sejam eficientes, eficazes e alinhados com os objetivos estratégicos da instituição, ao mesmo tempo em que os riscos são identificados, avaliados e gerenciados de forma adequada para proteger os interesses da organização. Riscos Clínicos: relacionados à	Apresentar os mapas de riscos, revelando suas etapas e evidenciando as conclusões/resultados.	100

			segurança do paciente durante a prestação de cuidados de saúde, como erros de medicação, infecções hospitalares, quedas de pacientes, entre outros. Riscos Operacionais: relacionados às operações diárias do hospital, como falhas em equipamentos médicos, problemas logísticos, falhas de energia, entre outros. Riscos Financeiros: relacionados à gestão financeira da instituição, como orçamento insuficiente, perda de receitas, fraudes, entre outros. Riscos de Segurança: relacionados à segurança física das instalações, pacientes e funcionários, como incêndios, roubo, violência no local de trabalho, entre outros. Riscos Regulatórios: relacionados ao não cumprimento de regulamentações governamentais ou padrões de qualidade, como não conformidades com normas de segurança do paciente, regulamentações de saúde pública, entre outros.	
	5.2.2 Metodologia para Gestão de Projetos e acompanhamento de resultados	5	Implementar metodologia para gestão de projetos e acompanhamento de resultados, para garantir que os projetos sejam concluídos com sucesso, dentro do prazo, do orçamento e dos requisitos estabelecidos.	Descrever qual o modelo utilizado (modelo tradicional cascata, Modelo Agile (Scrum), Kanban, Lean, Design Thinking, etc). Apresentar os resultado de ao menos 1 projeto.
	5.2.3 Metodologia para realização de auditorias internas, dentro dos preceitos da gestão da qualidade	5	A realização de auditorias internas é uma prática fundamental dentro dos preceitos da gestão da qualidade, pois permite avaliar a eficácia do sistema de gestão da qualidade da organização, identificar oportunidades de melhoria e garantir conformidade com os requisitos estabelecidos. Exemplos: Auditoria interna (manutenção dos padrões de qualidade com o grupo de multiplicadores), auditoria de faturamento, auditoria clínica, DRG, entre outros. OBS: Diagnosis-Related Group (DRG), não é exatamente uma auditoria, mas é uma	Apresentar evidências da realização de auditorias internas (relatórios) e adoção de medidas de adequação, quando o caso.

			metodologia de classificação de pacientes que pode ser utilizada como parte de um processo de auditoria de faturamento hospitalar. É uma ferramenta valiosa para a gestão eficaz, ajudando na administração de recursos, na análise de desempenho e na tomada de decisões estratégicas.	
	5.2.4 Processos e fluxos para gestão de contratos	4	Política de gestão de contratos: conjunto de diretrizes e procedimentos estabelecidos por uma organização para governar a forma como os contratos são gerenciados ao longo de seu ciclo de vida. Essa política é essencial para garantir que os contratos sejam eficientemente gerenciados, que os riscos sejam mitigados e que os interesses da organização sejam protegidos.	Apresentar política contendo: escopo, objetivos, responsabilidades, procedimentos, seleção de fornecedores, negociação, elaboração de contratos, monitoramento, cumprimento de contratos, gestão de mudanças, renovação de contratos, avaliação e melhoria contínua.
	5.2.5 Processos e fluxos para Gestão de Custos e Orçamento	4	A gestão de custos e orçamento é uma prática que envolve o planejamento, controle e análise dos recursos financeiros de uma organização. Em conjunto, a gestão de custos e orçamento permite que as organizações controlem seus gastos, identifiquem áreas de melhoria e tomem decisões financeiras informadas para alcançar seus objetivos estratégicos. Essas práticas são essenciais para garantir a sustentabilidade financeira e o sucesso a longo prazo de qualquer negócio ou instituição. Identificação e Classificação de Custos: Identificar e categorizar todos os custos relacionados à operação hospitalar. Orçamento: Desenvolver um orçamento detalhado para cobrir despesas e receitas esperadas ao longo de um período definido. Monitoramento de Desempenho: Estabelecer e monitorar indicadores-chave de desempenho financeiro. Análise de Variância e Ajustes: Analisar desvios entre valores orçados e reais e realizar ajustes	Apresentação dos Processos e Fluxos para gestão de Custos e Orçamento

			necessários.Gestão de Custos: Implementar estratégias para controlar e reduzir os custos, mantendo a qualidade dos serviços.Revisão e Atualização do Orçamento: Revisar periodicamente o orçamento para refletir mudanças nas condições operacionais.Comunicação e Transparência: Manter uma comunicação clara e transparente sobre questões financeiras com todas as partes interessadas.		
	5.2.6 Processos e fluxos de Faturamento	4	Estabelecer sistemática e processos em consonância com o Sistema Único de Saúde (SUS) o que envolve várias etapas para garantir que os serviços prestados pelos estabelecimentos de saúde sejam adequadamente registrados, codificados e faturados para o governo federal ou estadual. Sujeitar-se as regulamentações específicas, basicamente manter leitos credenciados e habilitações necessárias para o faturamento da unidade.	Demonstrar os indicadores de resultado e os planos de ação.	
	5.2.7 Transparência dos canais de comunicação	3	Disponibilizar à sociedade informações sobre suas atividades e resultados. Contendo, no mínimo: estatuto social atualizado, última ata da eleição dos membros, relação nominal dos dirigentes, unidades gerenciadas, demonstrações contábeis (da entidade e das unidades gerenciadas), ata do Conselho aprovando as contas do último exercício, relatório de atividades, contratos e instrumentos firmados com terceiros, regulamento de compras e de contratação de pessoal. Também será avaliada a transparência das aquisições e contratações, devendo constar a publicação dos processos de compras, contratação de celetistas e de prestadores de serviços.	Indicar os endereços eletrônicos para verificação.	
5.3 Organização dos Serviços de Apoio (Demonstrar os componentes do	5.3.1 Fluxo para acidente de trabalho com risco biológico	4	O acidente de trabalho é definido como incidente que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou empregador doméstico, ou pelo exercício	Demonstrar os atos comissão para prevenção, fluxo para comunicação de acidente do trabalho (CAT), eventos como a SIPAT, plano de ação de	50

modelo de gestão dos serviços de apoio sob gestão da entidade - máximo 10 pontos)			do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.	prevenção de acidentes e etc.	
	5.3.2 Fluxos e processos de higienização e limpeza	2	<p>Estabelecer procedimentos e fluxos envolvidos na higienização e limpeza hospitalar, que são essenciais para garantir a segurança e o bem-estar de todos os envolvidos no ambiente hospitalar. Implementar plano de gerenciamento para os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), que são materiais resultantes de atividades relacionadas à assistência à saúde, incluindo prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e pesquisa. Esses resíduos são classificados como de alto risco devido à possibilidade de conter agentes biológicos, químicos ou radioativos que representam riscos à saúde humana e ao meio ambiente se não forem gerenciados adequadamente. Conforme a Resolução da Diretoria Colegiada, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA - RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004, o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (RSS) é constituído por um conjunto de procedimentos de gestão. Estes procedimentos são planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos de serviços de saúde e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. O gerenciamento inicia pelo planejamento dos recursos físicos e dos recursos materiais necessários,</p>	Apresentar os Fluxos e Processos de Higienização e Limpeza.	

			culminando na capacitação dos recursos humanos envolvidos. O PGRSS a ser elaborado deve ser compatível com as normas federais, estaduais e municipais, e ainda deve estar de acordo com os procedimentos institucionais de Biossegurança, relativos à coleta, transporte e disposição final.	
	5.3.3 Fluxos e processos do serviço de nutrição e dietética	2	Estabelecer fluxos e processos do serviço de nutrição e dietética na instituição de saúde para garantir que os pacientes recebam alimentação adequada e personalizada de acordo com suas necessidades dietéticas e condições médicas.	Evidenciar: Avaliação nutricional dos pacientes.Prescrição dietética personalizada.Elaboração de cardápios balanceados.Preparação e distribuição de refeições conforme as prescrições.Controle de qualidade dos alimentos. Avaliação dos colaboradores quanto a alimentação servida.Educação nutricional para pacientes.Monitoramento do consumo alimentar e resultados.Documentação e registro das prescrições e consumo.Colaboração interdisciplinar com outros profissionais de saúde.
5.3 Organização dos Serviços de Apoio (Demonstrar os componentes do modelo de gestão dos serviços de apoio sob gestão da entidade - máximo 10 pontos)	5.3.4 Fluxos e processos de assistência farmacêutica	2	Estabelecer fluxos e processos de trabalho em toda a cadeia medicamentosa para fortalecer a Assistência Farmacêutica, que é uma área da saúde que abrange um conjunto de ações voltadas para garantir o acesso, a promoção do uso racional e a qualidade dos medicamentos, visando a melhoria da saúde da população. Considerar a Farmácia Clínica Hospitalar, que é uma área da farmácia que se concentra no cuidado direto ao paciente no ambiente hospitalar. Seu principal objetivo é garantir o uso seguro, eficaz e racional dos medicamentos, promovendo a melhoria dos resultados clínicos e a segurança dos pacientes. Esta disciplina farmacêutica envolve uma abordagem colaborativa e interdisciplinar, na qual os farmacêuticos trabalham em equipe com outros profissionais de saúde para	Apresentar o fluxo e o processo de trabalho Evidenciar a revisão de prescrições para garantir sua precisão e segurança.Monitorar a resposta do paciente à terapia medicamentosa.Demonstrar os protocolos de orientação dos pacientes sobre o uso correto dos medicamentos.Apresentar relatório da notificação de eventos adversos.

			otimizar a terapia medicamentosa e prevenir problemas relacionados aos medicamentos.		
TOTAL (máximo)		60			
6. TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC) E SAÚDE DIGITAL					
Descrição: refere-se à aplicação de tecnologias digitais, como sistemas de informação, computação em nuvem, telemedicina, inteligência artificial, big data e aplicativos móveis, para melhorar a prestação de serviços de saúde, a gestão de dados clínicos e a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes.					
CRITÉRIO	ITEM	PONTUAÇÃO	DESCRIÇÃO DO ITEM	DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MÍNIMA	LIMITE DE PÁGINAS
6.1 Saúde Digital (Demonstrar a estrutura e o modelo de gestão de TIC e oferta de serviço de Saúde Digital - máximo 30 pontos)	6.1.1 Plano Diretor de TIC	5	O Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) é um documento estratégico que estabelece as diretrizes, objetivos, metas e ações a serem implementadas na área de TIC em uma organização. Esse plano tem como objetivo orientar o desenvolvimento, a gestão e o uso eficaz das tecnologias de informação e comunicação dentro da organização, alinhando essas iniciativas com os objetivos e estratégias institucionais.	Apresentação do plano e evidências. Buscar resultados por meio do uso eficiente dos recursos de TI aplicados no contexto da saúde digital.	
	6.1.2 Utilização de sistema de ERP hospitalar que permita interoperabilidade de dados	5	A utilização de um sistema de ERP (Enterprise Resource Planning) hospitalar permite a integração ou interoperabilidade de dados, essencial para uma gestão eficiente e integrada das operações hospitalares. Um sistema de ERP hospitalar é uma solução de software que integra diferentes áreas funcionais de uma instituição de saúde em um único sistema, como finanças, recursos humanos, suprimentos, logística, agendamento, entre outros.	Integração com o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). Integração com Sistemas de Laboratório e Radiologia. Integração com Sistemas de Farmácia e Controle de Estoque. Interoperabilidade com Sistemas Externos. Utilização de padrões de integração e segurança reconhecidos. Flexibilidade para customização e configuração de acordo com as necessidades da instituição.	
	6.1.3 Oferta de serviços de Telessaúde de especialidades estruturado com registro de	10	A Telessaúde é uma área da saúde que utiliza tecnologias de informação e comunicação (TIC) para fornecer serviços de saúde à distância. Ela envolve a	Relatório descritivo e quantitativo das atividades de Telessaúde.	31

	<p>informações em prontuário eletrônico, com comprovação de expertise de pelo menos 6 meses com monitoramento da taxa de resolatividade</p>		<p>utilização de diversas ferramentas, como telefonia, videoconferência, internet, aplicativos móveis e dispositivos médicos remotos, para oferecer consultas médicas, diagnósticos, monitoramento de pacientes, educação em saúde e apoio à gestão de saúde de forma remota. Teleconsultas: Consultas médicas realizadas remotamente via videoconferência ou telefone. Telemonitoramento: Monitoramento remoto de sinais vitais e condições de saúde utilizando dispositivos médicos conectados à internet. Tele-educação em Saúde: Oferta de programas educacionais em saúde por meio de plataformas digitais. Segunda Opinião Médica a Distância: Consulta especializada remota para obter uma segunda opinião médica. Teletriagem: Triagem de pacientes remotamente para direcioná-los para os serviços de saúde apropriados.</p>		
	<p>6.1.4 Oferta de serviços de Telessaúde especializados com utilização de devices</p>	<p>5</p>	<p>Ofertar serviços de Telessaúde especializados com a utilização de dispositivos (devices), ou seja, prestação de cuidados de saúde remotos utilizando dispositivos médicos conectados à internet e outras tecnologias digitais. Exemplos: Dispositivos Vestíveis (Wearables): Uso de dispositivos como smartwatches e pulseiras inteligentes para monitorar atividade física, frequência cardíaca e outros indicadores de saúde, compartilhando dados com profissionais de saúde. Dispositivos de Telemedicina Especializados: Utilização de dispositivos médicos específicos, como dermatoscópios digitais e otoscópios, para exames diagnósticos remotos orientados por profissionais de saúde. Dispositivos de Tele-reabilitação: Uso de dispositivos e aplicativos para programas de reabilitação física e cognitiva à</p>	<p>Relatório descritivo e quantitativo das atividades de Telessaúde com utilização dispositivos devices</p>	

			distância, com supervisão remota de terapeutas.		
	6.15.5 Oferta de serviços de Telediagnóstico	5	Telediagnóstico: Diagnóstico à distância utilizando tecnologias de imagem médica. O Telediagnóstico permite que profissionais de saúde realizem avaliações e interpretações de exames médicos, como imagens de radiografia, tomografia, ressonância magnética, eletrocardiograma, entre outros, sem a necessidade da presença física do paciente no local.	Relatório descritivo e quantitativo dos serviços de Telediagnóstico.	
TOTAL (máximo)		30			

ANEXO III

MINUTA DE CONTRATO DE GESTÃO

Contrato que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria da Saúde, e o(a)..... Qualificado(a) como **Organização Social de Saúde**, para regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, NO (A).....

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede nesta cidade na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar n° 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr., portador da Cédula de Identidade R.G. n°, CPF n°, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o(a), com CNPJ/MF n°, inscrito no CREMESP sob n°, com endereço à Rua e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob n°, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por seu, Sr., R.G. n°, C.P.F. n°, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar n° 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo n°, fundamentada nos § 1° e §3°, do artigo 6°, da Lei Complementar n° 846/98, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na Leis Federais n° 8.080/90 e n° 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, RESOLVEM celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no (a)..... cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

O presente **Contrato de Gestão** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde no(a)....., em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

Fazem parte integrante deste Contrato:

- a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
- b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;
- c) Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.

CLÁUSULA SEGUNDA

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Em cumprimento às suas obrigações, além dos deveres constantes das especificações técnicas, nos Anexos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, cabe à **CONTRATADA**:

- 1 - Pautar sua atuação nos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, estabelecidos no *caput* do Artigo 37 da Constituição Federal;
- 2 - Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços aos usuários Sistema Único de Saúde - SUS e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual – IAMSPE, de acordo com o estabelecido neste contrato;
- 3 - Dar atendimento exclusivo à demanda dos usuários do SUS e do IAMSPE no estabelecimento de saúde;
- 4 - Manter informações mensais quanto aos atendimentos realizados a pacientes contribuintes, beneficiários ou agregados do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPE);
- 5 - Atualizar a cada atendimento dados dos pacientes, notadamente, endereço, e-mail e telefone celular;
- 6 - Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e, para os residentes nesta capital do Estado de São Paulo, o registro da região da cidade onde residem (Centro, Leste, Oeste, Norte ou Sul);
- 7 - Responsabilizar-se:
 - 7.1 - Pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a pacientes, órgãos do SUS e terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis cedidos ao uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
 - 7.2 - Pelos danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);

7.3 - Pelo uso dos bens públicos móveis objetos de permissão de uso, assegurando o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

8 - Administrar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, mantendo-os, em perfeitas condições, em conformidade com o disposto no termo de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;

8.1 - Comunicar à instância responsável da **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;

8.2 - Na aquisição de bens móveis, efetuar o respectivo patrimonialamento e registrar no Sistema de Administração e Controle Patrimonial (ACP), observada a Cláusula Terceira, item 3 do presente contrato;

8.3 - Alimentar e manter atualizado o Sistema Effort, quanto aos equipamentos públicos cedidos, objetos de comodato e/ou de locação, empregados na unidade gerenciada, propiciando acompanhamento da utilização e duração dos equipamentos;

8.4 - Na hipótese de quebra de equipamentos, no prazo máximo de 02 (dois) dias, comunicar a **CONTRATANTE** e proceder à manutenção o mais breve possível;

8.4.1 - Estabelecer plano de contingência, garantindo a assistência e eficiência operacional;

8.5 - Proceder à devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas ou se tornem inservíveis;

9 - A locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do Contrato de Gestão, observado o disposto no Decreto 64.056/2018, dependerá de prévia pesquisa de mercado, contendo ao menos 3 (três) imóveis de interesse, a ser submetida à Secretaria de Estado da área correspondente, que se pronunciará, após consulta ao Conselho do Patrimônio Imobiliário para verificar a existência de próprio estadual disponível para uso;

9.1 - A locação do imóvel se destinará exclusivamente à execução das atividades finalísticas do Contrato de Gestão;

10 - Transferir integralmente à **CONTRATANTE**, em caso de desqualificação ou extinção da entidade privada, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, em razão do presente contrato de gestão, bem como o saldo remanescente e/ou excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde na unidade gerenciada;

11 - Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se, qualquer que seja a modalidade de contratação, pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, bem como dissídios coletivos e cumprimento das normas legais vigentes nos âmbitos municipal, estadual, federal e das normas internas de segurança e medicina do trabalho resultantes da execução do objeto desta avença;

11.1 – Abster-se de contratar servidores públicos estaduais, ainda que observada compatibilidade de horários, em situações que se configurem conflitos de interesses;

11.2 – Cadastrar e manter atualizadas as informações dos colaboradores no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), quando o caso;

11.3 – Utilizar controle de ponto mecânico ou eletrônico para todos os colaboradores celetistas;

11.4 - Os colaboradores contratados para execução do objeto contratual (celetistas ou prestadores de serviços) exercerão suas atividades laborativas exclusivamente na unidade pública gerenciada, salvo nas hipóteses de serviços de apoio que poderão alocar colaboradores nas unidades estaduais demandadoras arroladas no instrumento e nas hipóteses de plantões à distância;

11.5 – Na hipótese de falta funcional, erro grave ou descumprimento contratual de colaboradores ou empresas prestadoras de serviços, a CONTRATADA procederá à apuração, impondo sanção e/ou responsabilidade, além de ressarcimento dos danos eventualmente impostos;

12 - Manter sediado na unidade gerenciada Serviço de Ouvidoria, que funcionará nos dias úteis, no período das 8:00 às 17:00 horas e será composto por Ouvidor e suplente, podendo contar, ainda, com equipe executiva;

12.1 - O(a) Ouvidor(a), representante dos cidadãos e dos usuários dos serviços assistenciais, deverá possuir formação superior completa e responderá hierarquicamente à autoridade máxima da instituição, sendo vedado acúmulo de outras atividades;

12.2 - O(a) suplente será treinado e capacitado pelo Ouvidor(a) e o(a) substituirá em seus impedimentos ou quando estiver temporariamente impossibilitado(a) de desempenhar as suas funções;

12.3 - Divulgar a Ouvidoria em locais de fácil acesso e visibilidade dos canais de comunicação para manifestação dos usuários: reclamações, denúncias, sugestões, solicitações e elogios;

12.4 - As manifestações serão apresentadas, preferencialmente, por meio eletrônico, via Sistema Informatizado Ouvidor SES/SP da Secretaria de Estado da Saúde. Na hipótese de recebimento de manifestações por outros meios, a CONTRATADA promoverá a inserção no referido Sistema, vedada a utilização de WhatsApp para recebimento de manifestações;

12.5 - Todas as manifestações registradas com número de protocolo (protocoladas) e/ou de atendimento informativo (não protocoladas) serão inseridas no Sistema Informatizado Ouvidor SES/SP;

12.6 - As manifestações protocoladas na Rede de Ouvidorias da Ouvidoria Geral do SUS – SES/SP obedecerão ao seguinte fluxo de tratamento:

1 - Recebimento;

2 - Análise;

3 - Encaminhamento;

4 - Acompanhamento;

5 - Resposta da área;

6 - Análise e avaliação da resposta da área;

7 - Devolutiva ao usuário;

8 - Conclusão; e,

9 - Finalização.

12.7 - Utilizar o Sistema Informatizado Ouvidor SES/SP online para registro e controle do fluxo de manifestações, gerenciamento, encaminhamento e respostas às manifestações apresentadas pelos usuários, vedado o processamento das denúncias fora do Sistema;

12.8 - Registrar, tratar e analisar as manifestações dos usuários, recomendando medidas de melhoria contínua e encaminhando resposta aos usuários que se identificarem, nos prazos previstos na legislação;

12.9 - Colaboradores e prestadores também são considerados usuários e poderão utilizar os canais de atendimento, devendo a CONTRATADA afastar atos de retaliação em razão da apresentação de denúncias;

13 - Em se tratando de serviço de hospitalização:

13.1 - Informar, sempre que solicitado, à CONTRATANTE, o número de vagas disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plantão controlador), bem como indicar, de forma atualizada e em lugar visível na unidade, o número de vagas existentes no dia;

13.2 - Possuir e manter em pleno funcionamento:

Comissão de Prontuário Médico;

Comissão de Óbitos e;

Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar.

13.3 - Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;

13.4 - Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de gestantes, crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação;

14 - Integrar o Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP), instituído pela Secretaria de Estado da Saúde;

15 - Disponibilizar APIs que possibilitem a interoperabilidade entre sistemas, garantindo a integração ao longo de toda a jornada do paciente, seja esta ambulatorial ou hospitalar,

permitindo a migração futura de sistemas e criação de painéis para gestão das informações em tempo real, conforme estabelecido pela Secretaria de Saúde;

16 - Manter os dados do ERP (Sistema de Gestão de Dados do Paciente) atualizados a cada nova assistência e estabelecer um sistema de backup das informações, assegurando sua disponibilidade, independentemente da OSS gestora;

16.1 - Garantir, ao final da vigência contratual, a transferência de conhecimento, dados de saúde e tecnologia à organização social sucessora, se o caso; 6

17.. -Estabelecer procedimento operacional para a digitalização dos antigos arquivos físicos, assumindo a responsabilidade pela destruição dos documentos ou a devolução ao paciente após a digitalização, em conformidade com a Lei Federal nº 13.787/2018;

18 - Manter sempre atualizado o prontuário médico, o arquivo médico e o registro dos exames dos pacientes, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

19 - Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste contrato;

20 - Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa Consentida, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;

21 - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário e humanizado, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

22 - Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

23 - Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

24 - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

25 - Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais;

26 - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

27 - Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja em Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "RESUMO DE ALTA" e/ou "PROTOCOLO DA ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

Nome do paciente;

Nome da Unidade de atendimento;

Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado);

Motivo do atendimento (CID-10);

Data de admissão e data da alta (em caso de internação) e;

Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.

27.1 - O rodapé do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";

27.2 - Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 20 (vinte) anos, nos termos da Lei Federal nº 13.787/2018;

28 - Providenciar e/ou manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes;

29 - Manter as condições de habilitação junto ao Ministério da Saúde e adotar as providências necessárias para novas habilitações;

30 - Manter as creditações e as certificações da unidade gerenciada;

31 - Manter na entrada principal, painel com o símbolo e o nome da unidade de saúde;

31.1 - Uniformes, formulários e placas indicativas deverão conter apenas o nome e/ou o símbolo da unidade;

32 - Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

33 - Não oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste contrato, o que deve ser observado também pelos prepostos e colaboradores;

34 - Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das unidades de saúde a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades hospitalares e 80% para as despesas de custeio das demais unidades;

35 – Para aprovação anual da aplicação dos recursos disponibilizados, a CONTRATADA remeterá à CONTRATANTE pesquisa salarial atualizada que evidencie o enquadramento das remunerações utilizadas na média dos valores praticados no terceiro setor para cargos com responsabilidades semelhantes;

36 - As remunerações e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das unidades gerenciadas não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos 10 (dez) instituições de mesmo porte e semelhante complexidade sob gestão das Organizações Sociais de Saúde, baseadas em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado;

37 – Publicar no Diário Oficial do Estado de São Paulo e no sítio na rede mundial de computadores, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contado da assinatura do Contrato de Gestão, o Regulamento para Compras e Contratações, o Regulamento de Contratação de Pessoal e o Plano de Cargos e Salários, fundados nos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência;

38 - Disponibilizar em seu sítio na rede mundial de computadores, quanto à unidade gerenciada:

1 - Os relatórios periódicos e anuais de atividades;

2 - As prestações de contas anuais;

3 - A remuneração bruta e individual mensal dos cargos pagos com recursos do contrato de gestão, de todos os seus empregados e diretores;

4 - A relação anual de todos os prestadores de serviços contratados (pessoas jurídicas ou físicas), pagos com recursos do contrato de gestão, com indicação do tipo de serviço, vigência e valor do ajuste, a ser disponibilizada com a prestação de contas de cada exercício, salvo aqueles casos em que haja cláusula de confidencialidade previamente aprovada e cujas informações serão apresentadas somente ao órgão contratante e aos órgãos de controle;

39 - Observados os critérios fixados e a periodicidade estabelecida pela CONTRATADA, ou sempre que requisitado, disponibilizar informações cadastrais, assistenciais e financeiras à CONTRATANTE;

40 - Na hipótese de prestação de contas julgada irregular pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, irrecorrível e com imposição de restituição de valor, a CONTRATADA procederá ao ressarcimento do Erário no prazo de 60 (sessenta) dias, autorizado o parcelamento do débito;

40.1- A inércia da CONTRATADA na restituição do importe da condenação ensejará rescisão contratual, sem prejuízo da adoção pela CONTRATANTE de outras medidas que se fizerem necessárias ao ressarcimento;

41 - Não contar, na sua Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados;

42- Abster-se de celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e, ainda, com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;

43 - Em consonância com o disposto na Lei Federal nº 12.846/2013 e no Decreto Estadual nº 67.682/2023, a CONTRATADA deverá atuar de forma a coibir fraudes, corrupção e quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, abstendo-se de práticas como as seguintes:

43.1 - Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;

43.2 - Financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei;

43.3 - Utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;

43.4 - Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

43.5 - Dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

44 - Fornecer, ao término do contrato de gestão, todas as informações necessárias à nova organização social sucessora, inclusive no que se refere ao quadro de pessoal e tecnologia da informação;

45 - Manter durante a execução do presente contrato as mesmas condições de capacidade operacional, idoneidade, regularidade fiscal, tributária e trabalhista, assim como demonstradas na Convocação Pública.

CLÁUSULA TERCEIRA

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para a execução dos serviços objeto do presente contrato, a CONTRATANTE obriga-se a: 1 - Prover a CONTRATADA dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato;

2 - Programar no orçamento da Secretaria de Estado da Saúde, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com a cláusula sétima e o Sistema de Pagamento previsto no Anexo Técnico II deste instrumento;

3 - Permitir o uso dos bens móveis mediante a celebração do correspondente termo de permissão de uso;

3.1 - Inventariar e avaliar os bens referidos anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;

3.2 - Atualizar periodicamente o termo de permissão de uso, notadamente para inclusão de bens adquiridos;

4 - Prover a CONTRATADA com recurso de investimento, vinculado à aprovação pelas áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde;

5 - Analisar, sempre que necessário, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual;

6 - Viabilizar os recursos necessários à organização social, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos geradores ocorridos anteriormente à gestão do objeto contratual pela OS, e cuja responsabilidade venha a ser imputada a ela, na condição de responsável por sucessão do órgão contratante ou de outra organização social;

7 - Viabilizar os recursos necessários à organização social, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos gerados durante a vigência contratual, cuja responsabilidade seja imputada à contratada, desde que não caracterizem hipóteses de culpa grave ou dolo, reconhecidos judicialmente.

CLÁUSULA QUARTA

DA cessão de servidores e funcionários públicos

Nas hipóteses de unidades até então gerenciadas diretamente pelo Poder Público Estadual, promover, mediante autorização governamental, observado o interesse público, o afastamento de servidores e empregados públicos atuantes na unidade objeto do Contrato de Gestão, com ônus à origem, para terem exercício exclusivamente na unidade pública gerenciada e na execução do objeto deste instrumento;

Parágrafo primeiro

O servidor ou empregado afastado com fundamento no "caput" deste artigo terá preservado os vencimentos, salários e demais vantagens de seu cargo ou função-atividade, inclusive quanto à contagem do tempo de serviço para todos os efeitos legais;

Parágrafo SEGUNDO

Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor ou empregado afastado qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela CONTRATADA;

Parágrafo TERCEIRO

A CONTRATADA promoverá a gestão cotidiana dos servidores e empregados públicos afastados, determinará e programará suas atividades, bem como apurará a frequência e observância da escala de trabalho, assiduidade e pontualidade, e concederá férias, observadas as regras estatutárias a que são submetidos;

Parágrafo QUARTO

Os servidores e os empregados públicos afastados serão submetidos aos processos de avaliação estabelecidos pela CONTRATANTE;

Parágrafo QUINTO

A capacitação dos servidores e empregados afastados será promovida e, quando couber, custeada pela CONTRATADA, cabendo a esta autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

Parágrafo SEXTO

A CONTRATADA deverá informar à CONTRATANTE, em tempo hábil, as intercorrências relativas à vida funcional dos servidores e empregados públicos afastados para fins de registro, pagamentos e concessões de direitos e vantagens;

Parágrafo SÉTIMO

A CONTRATADA, nas hipóteses de falta funcional de servidores ou de empregados públicos afastados, instruirá procedimento de apuração preliminar encaminhando, após emissão do relatório conclusivo, à CONTRATANTE para conhecimento e imposição de sanções, se o caso;

Parágrafo OITAVO

Os servidores e empregados públicos afastados deverão se submeter:

1 - À gestão da estrutura hierárquica da CONTRATADA;

2 - À escala de trabalho, com assiduidade e pontualidade, observada a jornada do seu cargo;

3 - Às regras do Estatuto da CONTRATADA, do seu Regimento Interno, regulamentos, manuais internos ou outros normativos;

Parágrafo NONO

É vedada à CONTRATADA, ainda que temporariamente ou excepcionalmente, a cessão dos servidores e dos empregados públicos que estejam afastados e sob sua gestão;

Parágrafo DÉCIMO

O servidor e o empregado público terão o prazo de 60 (sessenta) dias, contado do início do seu afastamento, para solicitar sua transferência para outra unidade pública estadual;

Parágrafo DÉCIMO primeiro

Com antecedência de 30 (trinta) dias a CONTRATANTE comunicará à CONTRATADA a decisão de cessar o afastamento do servidor ou do empregado;

Parágrafo DÉCIMO SEGUNDO

A CONTRATADA poderá encaminhar manifestação motivada solicitando a cessação do afastamento do servidor e do empregado público à Administração Estadual, que comunicará sua decisão no prazo de até 60 (sessenta) dias;

CLÁUSULA QUINTA

DA AVALIAÇÃO

A Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão, constituída pelo Secretário de Estado da Saúde em conformidade com o disposto no parágrafo 3º, do artigo 9º, da Lei Complementar Estadual nº 846/98, procederá à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e do retorno obtido pela Organização Social de Saúde com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado, encaminhando cópia à Assembleia Legislativa.

PARÁGRAFO ÚNICO

A verificação de que trata o “caput” desta cláusula, relativa ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para a CONTRATADA, restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos e do cumprimento das metas pactuadas, que serão apresentados pela instância responsável da CONTRATANTE aos membros da Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão em tempo hábil para a realização da avaliação trimestral.

CLÁUSULA SEXTA

DO ACOMPANHAMENTO

A execução do presente será acompanhada pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde, através do disposto neste Contrato e seus Anexos e dos instrumentos por ela definidos.

CLÁUSULA SÉTIMA

DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato de Gestão será de 05 (cinco) anos, iniciando-se em __/__/____.

PARÁGRAFO ÚNICO

O prazo de vigência contratual estipulado não exime a CONTRATANTE da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste contrato.

CLÁUSULA OITAVA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela execução do objeto deste Contrato de Gestão, especificados no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, no prazo e condições constantes neste instrumento e nos seus anexos, a importância global estimada de R\$ (.....)

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no “caput” desta cláusula, o valor de R\$ (.....), onerará a rubrica, no item....., no exercício de 20.... cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão.

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:

NATUREZA DA DESPESA:

FONTE DE RECURSOS:

INVESTIMENTO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:

NATUREZA DA DESPESA: FONTE DE RECURSOS

MÊS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
Janeiro		
Fevereiro		
Março		
Abril		
Mai		
Junho		
Julho		
Agosto		
Setembro		
Outubro		
Novembro		
Dezembro		
Total		

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ao final de cada exercício financeiro, será estabelecido, mediante a celebração de Termo de Aditamento ao presente Contrato, o valor dos recursos financeiros que serão repassados à CONTRATADA no exercício seguinte, valor esse a ser definido considerando-se as metas propostas em relação à atividade assistencial que será desenvolvida na unidade para cada exercício e correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias dos exercícios subsequentes.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em se tratando de unidades até então gerenciadas diretamente pelo Poder Público Estadual, onde atuam servidores públicos afastados, o orçamento planejado considerará a força de trabalho integral, sendo descontado, na parcela mensal, o valor apurado pela CONTRATANTE correspondente à remuneração destes colaboradores.

PARÁGRAFO QUARTO

Com periodicidade semestral, CONTRATANTE e CONTRATADA apurarão a diminuição do quantitativo dos servidores e dos empregados públicos, revisando o valor do desconto referido no Parágrafo Terceiro desta cláusula, de forma a manter a equação estabelecida no plano, condicionado o repasse adicional à existência de recursos.

PARÁGRAFO QUINTO

O saldo disponível dos recursos repassados à CONTRATADA serão por esta direcionados para aplicação financeira ou caderneta de poupança que não possuam risco de perda e que objetivem a manutenção do poder aquisitivo, sendo que os resultados dessa aplicação devem ser revertidos, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato de Gestão.

PARÁGRAFO SEXTO

Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente Contrato de Gestão pela CONTRATADA poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público,

receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social de Saúde e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

PARÁGRAFO SÉTIMO

A CONTRATADA deverá receber e movimentar exclusivamente em conta corrente aberta em instituição oficial os recursos que lhe forem passados pela CONTRATANTE, constando como titular a unidade pública sob sua gestão, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA.

PARÁGRAFO OITAVO

Os extratos das contas bancárias utilizados para movimentação do recurso serão encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

PARÁGRAFO NONO

Para as despesas administrativas que não possuem relação direta com a atividade principal da unidade assistencial, realizadas pela CONTRATADA na sede da Organização Social, será admitido o ressarcimento por rateio, observando-se as regras estabelecidas pela Resolução SS nº 107, de 08 de novembro de 2019, ou norma que vier substituí-la.

PARÁGRAFO DÉCIMO

A CONTRATADA deverá mensalmente fazer reserva financeira destinada ao pagamento de férias e de décimo terceiro salário dos empregados da unidade gerenciada, mantendo estes recursos em aplicação financeira.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

Recursos financeiros da CONTRATADA eventualmente alocados na unidade pública sob sua gestão passam a integrar a disponibilidade financeira da unidade, não cabendo seu ressarcimento.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO

O saldo apurado ao final de cada exercício, à critério da CONTRATANTE, poderá permanecer como disponibilidade da CONTRATADA que deverá aplicar o montante na execução do objeto contratual no exercício subsequente.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO

Após o encerramento do presente contrato, permanecendo a CONTRATADA no gerenciamento da unidade assistencial objeto deste contrato de gestão, resultante de nova convocação pública, o saldo financeiro existente poderá, à critério da CONTRATANTE, ser utilizado na execução do novo contrato de gestão.

CLÁUSULA NONA

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto, caso a unidade não atinja as metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade e para os Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais) estabelecidos para as modalidades de contratação. O desconto apurado será objeto de termo de aditamento nos meses subsequentes.

CLÁUSULA DÉCIMA

DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Contrato de Gestão poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Qualquer alteração será formalizada mediante termo de aditamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A recusa injustificada da CONTRATADA em assinar o termo de aditamento implicará em descumprimento contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

DA RESCISÃO

A rescisão do presente Contrato de Gestão ocorrerá por inexecução total ou parcial do objeto contratual, ou ainda

- 1 - Quando a CONTRATADA estiver omissa quanto ao dever de prestar contas do presente instrumento ou de outro contrato de gestão;
- 2 – Quando a CONTRATADA deixar de restituir valor decorrente de condenação proferida pelo Tribunal de Contas Estadual em processos de prestação de contas, nos termos do disposto no item 36 da cláusula segunda;
- 3 - Tenha a CONTRATADA sido punida com sanção que impeça a participação em licitação ou contratação com a administração pública estadual;
- 4 - Tenha os dirigentes da CONTRATADA considerados judicialmente responsáveis por ato de improbidade administrativa;

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A rescisão do presente Contrato de Gestão obedecerá às disposições contidas nos artigos 137 a 139 da Lei Federal n. 14.133/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Verificada qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação da permissão de uso dos bens móveis e imóveis, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da CONTRATADA, não cabendo à entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 138, da Lei Federal n. 14.133/2021.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, o Estado de São Paulo arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela Organização Social de Saúde para execução do objeto deste contrato, independentemente de indenização a que a CONTRATADA faça jus.

PARÁGRAFO QUARTO

Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, está se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

PARÁGRAFO QUINTO

A CONTRATADA terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações, prestar contas de sua gestão e restituir o saldo financeiro à CONTRATANTE, se existente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DAS PENALIDADES

A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato, Anexos e Aditamentos ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE, garantido o contraditório e a ampla defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas no artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/2021 com suas alterações posteriores, além de normativos editados pelo Ministério da Saúde e pelo Estado de São Paulo, especialmente a Resolução SS nº 65/2024, aplicáveis ao caso concreto:

1 - Advertência;

2 - Multa;

3 - Impedimento de licitar e contratar;

4 - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ocorreu e dela será notificada a CONTRATADA.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A penalidade de multa será imposta pelo descumprimento de qualquer cláusula deste Contrato, seus Anexos e Aditamentos, que será em valor não inferior a 0,5% (meio por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do recurso mensal destinado à unidade gerenciada à época da ocorrência.

PARAGRAFO TERCEIRO

A penalidade de multa deverá ser exclusivamente arcada pela CONTRATADA, sendo vedado, para seu pagamento, a utilização do recurso público destinado à unidade gerenciada ou angariado por ela (receita).

PARÁGRAFO QUARTO

As sanções previstas nos itens 1, 3 e 4 desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com o item 2.

PARÁGRAFO QUINTO

Da aplicação das penalidades, a CONTRATADA terá o prazo de 10 (dez) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

PARÁGRAFO SEXTO

A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

DA PERMISSÃO DE USO DO IMÓVEL

A CONTRATANTE, por este contrato, permite o uso do imóvel, onde está instalada a Unidade, exclusivamente para operacionalizar a gestão e execução das atividades e serviços de saúde objeto do presente contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA poderá, a partir da assinatura do presente instrumento e enquanto perdurar sua vigência, ocupar o imóvel a título precário e gratuito.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O desvio da finalidade na utilização do imóvel poderá ensejar rescisão do contrato de gestão, sem que a CONTRATADA tenha direito a qualquer pagamento ou indenização, seja a que título for, inclusive por benfeitorias nele realizadas, ainda que necessárias, as quais passarão a integrar o patrimônio do Estado.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A CONTRATADA poderá, por sua conta e risco, ceder parte do imóvel a terceiros para fins de exploração comercial, tais como lanchonete e estacionamentos, como suporte para pacientes, familiares e visitantes, sendo que o valor percebido será destinado à execução do objeto ora contratado.

PARÁGRAFO QUARTO

A CONTRATADA se obriga a zelar pela guarda, limpeza e conservação do imóvel e dos bens que o guarnecem, dando imediato conhecimento à CONTRATANTE de qualquer turbação de posse que porventura se verificar, ou penhora que venha a recair sobre o imóvel.

PARÁGRAFO QUINTO

A CONTRATADA deverá apresentar, para aprovação pelos órgãos competentes os projetos e memoriais das edificações necessárias, os quais deverão atender às exigências legais, respondendo inclusive perante terceiros, por eventuais danos resultantes de obras, serviços ou trabalhos que vier a realizar no imóvel.

PARÁGRAFO SEXTO

A não restituição do imóvel e dos bens móveis pela CONTRATADA pelo término da vigência ou pela rescisão do presente contrato de gestão caracterizará esbulho possessório e ensejará a retomada pela forma cabível, inclusive ação de reintegração de posse com direito a liminar.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A CONTRATADA deve cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste contrato e observar as instruções por escrito da CONTRATANTE no tratamento de dados pessoais.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste contrato, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Considerando a natureza dos dados tratados, as características específicas do tratamento e o estado atual da tecnologia, assim como os princípios previstos no caput do artigo 6º, da Lei Federal nº 13.709/2018, a CONTRATADA deve adotar, em relação aos dados pessoais, medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Considerando a natureza do tratamento, a CONTRATADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações da CONTRATANTE, previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

PARÁGRAFO QUARTO

A CONTRATADA deve:

- 1 – Notificar Imediatamente a CONTRATANTE ao receber requerimento de um titular de dados, na forma prevista no artigo 18 da Lei Federal nº 13.709/2018;
- 2 – Quando for o caso, auxiliar a CONTRATANTE na elaboração da resposta ao requerimento a que se refere o inciso I deste parágrafo.

PARÁGRAFO QUINTO

A CONTRATADA deve notificar à CONTRATANTE, imediatamente, a ocorrência de incidente de segurança relacionado a dados pessoais, fornecendo todas as informações.

PARÁGRAFO SEXTO

A CONTRATADA deve adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação, mitigação e reparação de cada um dos incidentes de segurança.

PARÁGRAFO SÉTIMO

A CONTRATADA deve auxiliar a CONTRATANTE, no âmbito da execução deste contrato, na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal nº 13.709/2018.

PARÁGRAFO OITAVO

Na ocasião do encerramento deste contrato, a CONTRATADA deve, imediatamente, ou, mediante justificativa, em até 10 (dez) dias úteis da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais à CONTRATANTE, ou transferi-los para a nova organização social eventualmente contratada ou eliminá-los, conforme decisão da CONTRATANTE, inclusive eventuais cópias de dados pessoais tratados no âmbito deste contrato, certificando por escrito à CONTRATANTE, o cumprimento desta obrigação.

PARÁGRAFO NONO

A CONTRATADA deve colocar à disposição da CONTRATANTE, conforme solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nesta cláusula, e deve permitir auditorias e contribuir com elas, incluindo inspeções, pela CONTRATANTE ou auditor(a) por ela indicado, em relação ao tratamento de dados pessoais.

PARÁGRAFO DÉCIMO

Todas as notificações e comunicações realizadas nos termos desta cláusula devem se dar por escrito e ser entregues pessoalmente, encaminhadas pelo correio ou por e-mail para os endereços físicos ou eletrônicos informados em documento escrito emitido por ambas as partes por ocasião da assinatura deste contrato, ou outro endereço informado em notificação posterior.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

A CONTRATADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018 ou de instruções da CONTRATANTE relacionadas a este contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da CONTRATANTE em seu acompanhamento.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO

A CONTRATANTE não tem responsabilidade pelo mau uso, compartilhamento indevido ou captura de dados, usuários e senhas (*logins*) de acesso do sistema, tampouco por outras violações praticadas por terceiros.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO

É vedada a transferência de dados pessoais, pela CONTRATADA, para fora do território do Brasil.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA

DISPOSIÇÕES FINAIS

1 - É vedada a cobrança direta ou indireta ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada, sendo lícito à CONTRATADA, no entanto, buscar o ressarcimento a que se refere o artigo 32, da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, nas hipóteses e na forma ali prevista;

2 - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato de Gestão, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certa de que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo de Aditamento, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA

DA PUBLICAÇÃO

O Contrato de Gestão será publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA

DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

CONTRATANTE CONTRATADA

TESTEMUNHAS

Nome Nome:

RG RG

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1 - A **CONTRATADA** realizará com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e Instituto de Assistência Médica do servidor Público Estadual – IAMSPE (Lei Complementar nº. 971/2005), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de exames laboratoriais que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas.

2- O acesso aos exames laboratoriais realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

3- O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no **Sistema Informatizado REGLAB**, da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS), bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

4- Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, a **CONTRATADA** se propuser a realizar outros tipos de exames diferentes daqueles aqui relacionados, estes poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, conforme procedimento constante neste Anexo Técnico I e sua possível incorporação à Tabela de exames definida nesse Anexo será discriminada e homologada através de Termo de Aditamento ao presente contrato.

5- O Centro Estadual de Análises Clínicas da Zona - CEAC ZONAmanterá atualizado o registro dos exames realizados, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

6- Os exames de análises clínicas e de anatomia patológica e citopatologia que farão parte do presente contrato são os constantes da tabela denominada “Tabela SES”, constituída pelos seguintes exames:

Todos os exames pertencentes ao grupo 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ subgrupo 02-DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO da tabela SIA/SUS;

Todos os exames pertencentes ao grupo 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ subgrupo 03-DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA da tabela SIA/SUS;

Os exames pertencentes à “Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos” (CBHPM), 4ª edição e suas atualizações, publicada pela Associação Médica

Brasileira (AMB), incluídos nos grupos relacionados abaixo, **desde que não possuam exame correspondente na tabela SIA/SUS e suas atualizações;**

Quaisquer exames não pertencentes às tabelas acima, que tenham sua necessidade comprovada pelas unidades de saúde usuárias do CEAC e que sejam **aprovados pela CGCSS** de acordo com os critérios e procedimentos definidos neste Anexo.

Os exames de interesse de saúde pública, solicitados para pacientes internados, deverão ser realizados **exclusivamente** por laboratórios públicos: INCQS- Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde; IAL- Instituto Adolfo Lutz; Instituto Pasteur; Laboratórios Estaduais e Municipais.

TABELA SES

GRUPO 1 (Tabela SUS: GRUPO 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ SUB-GRUPO 02-DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO)	
Forma de Organização	Descrição

01	Exames Bioquímicos
02	Exames Hematológicos e Hemostasia
03	Exames Sorológicos e Imunológicos
04	Exames Coprológicos
05	Exames de Urinanálise
06	Exames Hormonais
07	Exames Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica
08	Exames Microbiológicos
09	Exames em outros Líquidos Biológicos
10	Exames de Genética
11	Exames para Triagem Neo-natal
12	Exames Imunohematológicos

GRUPO 2 (Tabela SUS: GRUPO 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA/ SUB-GRUPO 03-DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA)

Forma de Organização	Descrição
01	Exames Citopatológicos
02	Exames Anatomopatológicos

GRUPO 3 (Tabela CBHPM)

Código	Descrição
4.03.01.00-1	Bioquímica
4.03.03.00-4	Coprologia
4.03.04.00-0	Hematologia
4.03.05.00-7	Endocrinologia laboratorial
4.03.06.00-3	Imunologia
4.03.09.00-2	Líquidos (cefalorraqueano (líquor), seminal, amniótico, sinovial e outros)
4.03.10.00-0	Microbiologia
4.03.11.00-7	Uroanálise
4.03.12.00-3	Diversos
4.03.13.00-0	Toxicologia/monitorização terapêutica
4.03.14.00-6	Biologia molecular
4.07.12.00-1	Radioimunoensaio "in vitro"

7- Codificação dos Exames:

Os exames da “Tabela SES” possuirão a seguinte codificação que deverá ser utilizada para referência inequívoca a eles:

Para exames pertencentes à tabela SIA/SUS e CBHPM serão adotados os códigos existentes nas respectivas tabelas de origem;

Para exames não pertencentes à tabela SIA/SUS nem à tabela CBHPM e aprovados segundo procedimento definido neste Anexo, a CGCSS adotará codificação numérica exclusiva, a seu critério.

8- Procedimento para aprovação e Inclusão de exames não pertencentes às tabelas SIA/SUS e CBHPM:

Para que exames que não pertencem à Tabela SIA/SUS e nem à tabela CBHPM sejam autorizados, passem a fazer parte da tabela SES e possam ser remunerados, será necessário realizar o seguinte procedimento:

8.1 A unidade de saúde solicitante do exame deve apresentar solicitação formal, no Sistema REGLAB, na aba referente ao Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), à **CONTRATANTE** para realização do novo exame contendo, no mínimo:

Dados do paciente, com Cartão Nacional de Saúde (CNS);

Nome do exame a ser incluído;

Justificativa técnica para a solicitação;

Nome e CRM do médico demandante, com anuência do Diretor da Unidade Solicitante.

8.2 Recebida a demanda feita pela unidade solicitante para autorização de exame descrita no subitem anterior, a CGCSS analisa a pertinência do pedido com os dados enviados e, se pertinente, segue o seguinte fluxo:

Envia a solicitação ao CEAC de origem para avaliação quanto à possibilidade de realização do exame;

Em caso positivo o CEAC informa o custo do exame à CGCSS;

A CGCSS realiza pesquisa de preço em outros laboratórios para comparativo de custo ofertado pelo CEAC de origem;

Se o custo do CEAC de origem for menor que os valores de mercado o exame é autorizado, caso contrário, é vedado a realização do exame e comunicado à unidade solicitante através do Sistema REGLAB.

8.3 A CGCSS poderá, por qualquer motivo, a seu critério, independentemente de justificativa, negar a inclusão de exames dessa categoria na tabela SES.

8.4 Caso a CGCSS opte por incluir de forma permanente o exame na tabela SES, o mesmo deverá ser incluído no grupo em que o exame se enquadre tecnicamente, conforme quadro abaixo:

GRUPO DA TABELA CBHPM
Bioquímica
Coprologia
Hematologia
Endocrinologia laboratorial
Imunologia
Líquidos (cefalorraqueano(líquor),seminal,amniótico, sinovial e outros)
Microbiologia
Uroanálise
Diversos
Toxicologia/monitorização terapêutica
Biologia molecular
Radioimunoensaio "in vitro"
Anatomia patológica e citopatologia
Exames não classificáveis em nenhum grupo acima

8.4.1: a classificação do exame em um dos grupos acima é atribuição da CGCSS;

II - DESCRIÇÃO DO FLUXO DE ENCAMINHAMENTO E DEVOLUÇÃO DE RESULTADOS

O fluxo de encaminhamento dos materiais coletados e a devolução dos resultados dos exames realizados pela **CONTRATADA** serão por esta definidos com cada uma das unidades solicitantes de exames, respeitadas sua individualidade e sistemática de funcionamento interno.

III - ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

A **CONTRATADA** realizará os exames laboratoriais abaixo relacionados, nas unidades solicitantes discriminadas abaixo, na quantidade mensal estimada de(.....) exames a ela encaminhados segundo o fluxo definido, respeitando o limite do valor mensal estimado de desembolso, definido no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, nas quantidades médias mensais estimadas, como se segue:

TABELA SES - QUANTIDADES ESTIMATIVAS E VALORES ESTIMATIVOS CONTRATADOS- CEAC ZONA....

CEAC.....

DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO							
Forma de organização	TABELA GRUPO 01	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Exames Bioquímicos						
2	Exames Hematológicos e Hemostasia						
3	Exames Sorológicos e Imunológicos						
4	Exames Coprológicos						
5	Exames de Uroanálise						
6	Exames Hormonais						
7	Exames Toxicológicos e de Monitorização Terapêutica						
8	Exames Microbiológicos						
9	Exames em Outros Líquidos Biológicos						
10	Exames de Genética						
11	Exames para Triagem Neonatal						
12	Exames Imunohematológicos						
Subtotal		0	0,00	0	0,00	0	0,00
Forma de organização	TABELA GRUPO 02	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
1	Anatomia Patológica e Citopatologia						
2	Anatomia Patológica e Citopatologia						
811	Colpocitologia Oncótica						
20301	Exames citopatológicos						
20302	Exames anatomopatológicos						
Subtotal		0	0,00	0	0,00	0	0,00
Forma de organização	TABELA GRUPO 03	Nº	Valor	Nº	Valor	Nº	Valor
(SUBGRUPO)		exames	total (R\$)	exames	total (R\$)	exames	total (R\$)
301	Bioquímica						
303	Coprologia						
304	Hematologia						
305	Endocrinologia laboratorial						

306	Imunologia						
309	Líquidos (Cefaloraqueano/Liquor, Seminal, Amniótico, Sinovial e outros)						
310	Microbiologia						
311	Uroanálise						
312	Diversos						
313	Toxicologia/Monitorização Terapêutica						
314	Biologia Molecular						
600	Anatomia Patológica e Citopatologia						
712	Radioimunoensaio (IN VITRO)						
Subtotal		0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL GERAL		0	0,00	0	0,00	0	0,00

IV – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE PELA CONTRATADA E PELAS UNIDADES SOLICITANTES

- 1 – Visando o acompanhamento mensal para fins de repasse financeiro e avaliação trimestral do Contrato de Gestão a **CONTRATADA** deverá **informar corretamente** através do Sistema REGLAB, no endereço eletrônico <http://www.reglab.saude.sp.gov.br>, quanto à realização de exames solicitados pelas unidades demandadoras elencadas no Anexo Técnico I - Item III.
- 2 - A **CONTRATADA** informará, **diariamente**, através do Sistema REGLAB, o número de exames realizados, por unidade solicitante e por tipo, segundo codificação da “Tabela SES”, definida no subitem 5 do item I – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS constante da cláusula segunda do presente Contrato de Gestão.
- 3- Os dados relativos a cada exame que compõe cada um dos Subgrupos dos Grupos 1, 2 e 3 da TABELA SES deverão ficar registrados pela **CONTRATADA** e à disposição da **CONTRATANTE**, que poderá requisitá-los a qualquer momento.
- 4- As **UNIDADES SOLICITANTES** de exames ao CEAC, elencadas no Anexo Técnico I - Item III, deverão confirmar, diariamente, através do Sistema REGLAB, dentre os exames que constam como realizados pela **CONTRATADA** no referido sistema, quais foram efetivamente requeridos pelas mesmas, e somente os exames **confirmados** por estas **Unidades Solicitantes** serão considerados para fins de repasse financeiro pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde.
- 5 – As **UNIDADES SOLICITANTES** de exames ao CEAC poderão acompanhar através do Sistema REGLAB, a quantidade dos exames solicitados e seu respectivo reflexo financeiro, a fim de que as mesmas não ultrapassem os limites previstos no Anexo Técnico I – item III – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS – TABELA SES – QUANTIDADES E VALORES ESTIMADOS CONTRATADOS – CEAC ZONA LESTE.
- 6 – Visando o acompanhamento efetivo do repasse financeiro e avaliação trimestral do Contrato de Gestão a **Unidade Solicitante** deverá conferir corretamente e se responsabilizar pelos exames solicitados que forem confirmados pela mesma.
- 7- As **Unidades Solicitantes** serão orientadas pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde a efetuar o registro e arquivo dos dados relativos a cada exame que foi objeto de confirmação dentro do Sistema REGLAB, conforme determina a Lei Federal Nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018.

ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

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

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

1.1 O valor correspondente à remuneração dos exames laboratoriais realizados, será repassado mensalmente, e seu exato valor mensal será definido a cada mês, tendo como base de cálculo o volume de **exames realizados e confirmados pela unidade solicitante no mês imediatamente anterior, multiplicado pelo valor unitário de cada exame, até o limite máximo do orçamento financeiro estimado.**

1.2 - No exercício de 20...., o orçamento estimativo total para desembolso no período está estabelecido na Cláusula Sétima, Parágrafo Primeiro do Contrato de Gestão.

Ficam estabelecidos os seguintes valores para remuneração de cada exame, propostos pela **CONTRATANTE** e aceitos pela **CONTRATADA**:

2.1 Para exames pertencentes à tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema Único de Saúde serão considerados como referência os valores definidos nessa tabela;

2.2 Para exames pertencentes à tabela CBHPM serão considerados como referência os valores definidos nesta tabela, com base nos critérios definidos abaixo:

2.2.1 Cálculo do valor básico do exame: para o cálculo do valor básico do exame será adotado o critério abaixo, definido na própria CBHPM, 4ª edição:

Multiplicar o valor do “porte” do exame pelo seu valor correspondente, definido na Seção “Portes dos Procedimentos Médicos” da tabela CBHPM;

Multiplicar o valor do “Custo Operacional” do exame pelo valor de R\$ 11,50, definido como “Unidade de Custo Operacional” na tabela CBHPM;

Somar os dois valores acima.

GRUPO DA TABELA CBHPM	CÓDIGO DO GRUPO NA TABELA CBHPM	COEFICIENTE APLICÁVEL
Bioquímica	4.03.01.00-1	0,3168
Coprologia	4.03.03.00-4	0,2361
Hematologia	4.03.04.00-0	0,3333
Endocrinologia laboratorial	4.03.05.00-7	0,1739
Imunologia	4.03.06.00-3	0,5868
Líquidos (cefalorraqueano (líquor), seminal, amniótico, sinovial e outros)	4.03.09.00-2	0,4009
Microbiologia	4.03.10.00-0	0,2759
Urinálise	4.03.11.00-7	0,2828

Diversos	4.03.12.00-3	0,1350
Toxicologia/monitorização terapêutica	4.03.13.00-0	0,2123
Biologia molecular	4.03.14.00-6	0,4950
Radioimunoensaio "in vitro"	4.07.12.00-1	0,3250
Anatomia patológica e citopatologia	4.06.00.00-9	0,2417

Aplicação do coeficiente de ajuste: multiplicar o resultado do cálculo referente ao item 3.2.1 acima, pelo coeficiente apropriado de acordo com o grupo da Tabela CBHPM a que o exame pertence, segundo tabela abaixo:

2.3. Para exames não pertencentes à tabela CBHPM nem à tabela SIA/SUS, os valores de remuneração são os definidos no Anexo Técnico I – Descrição dos Serviços Laboratoriais, **item 8**.

3. Ao final de cada mês, de posse das informações do Sistema REGLAB onde consta a quantidade de exames realizados e **confirmados** pelas **Unidades Solicitantes à CONTRATADA**, a CGCSS consolidará os dados mensais e realizará os procedimentos para pagamento à **CONTRATADA**.

3.1 No decorrer de cada mês, a CGCSS efetuará a análise detalhada dos dados aferidos referentes ao mês anterior e definirá as possíveis glosas em relação às quantidades apresentadas.

3.2 Na ocorrência de glosas, o ajuste financeiro será avaliado e, se pertinente, compensado no mês posterior.

4. As quantidades estimativas de exames laboratoriais a serem realizados pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, pactuadas através deste documento, não anulam a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento ao presente Contrato de Gestão, referentes às respectivas cláusulas, a qualquer momento, caso condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da **CONTRATADA**, inviabilizando e/ou prejudicando a atividade por ela realizada.

5. Sendo as **Tabelas SIA/SUS e CBHPM** as referências para pagamento do volume de exames realizados fica estabelecido que, ocorrendo ajustes nos valores das referidas tabelas, os mesmos poderão ser aplicados ao presente Contrato de Gestão, através de Termo de Aditamento, desde que, justificado o desequilíbrio financeiro da **CONTRATADA** e mediante a disponibilidade orçamentária da **CONTRATANTE**.

6. No mês de Julho de cada ano de vigência contratual, ou, a qualquer momento em que os partícipes considerem tecnicamente necessário, serão realizadas negociações para ajuste do volume de exames contratado e seu correspondente reflexo econômico-financeiro.

ANEXO TÉCNICO III

INDICADORES DE QUALIDADE

I - Para o exercício de 20... foram estabelecidos indicadores valorados e de acompanhamento e monitoramento.

II - Os indicadores valorados estão vinculados ao repasse de 10% do valor global do custeio do Contrato de Gestão (parte passível de desconto) e estão relacionados à qualidade do desempenho da **CONTRATADA** quanto à prestação dos serviços às unidades solicitantes.

Indicadores valorados

Indicador	Ponderação
Tempo para emissão de laudo – Patologia Clínica	30%
Tempo para emissão de laudo – Anatomia Patológica e Citopatologia	30%
Qualidade na Informação	40%

A Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS analisará os indicadores de qualidade acima relacionados, fazendo consolidação trimestral dos resultados, de acordo com o Manual de Indicadores que estabelece regras e define critérios de avaliação.

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade serão utilizados como base de cálculo do valor a ser descontado, em caso de descumprimento de metas dos indicadores detalhados naquele Anexo.

III.1 Do período de avaliação:

1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em agosto;

2º trimestre - consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;

3º trimestre – consolidação das informações em outubro e avaliação em fevereiro do ano seguinte;

4º trimestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.

Indicadores de Acompanhamento e Monitoramento

Os indicadores de **Acompanhamento e Monitoramento** são instrumentos utilizados para monitorar o desempenho da **CONTRATADA e não estão vinculados** ao repasse de 10% da parte passível de desconto do valor global do Contrato de Gestão relativo aos indicadores de qualidade dos serviços prestados e estão elencados a seguir:

Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU)

Este documento pode ser verificado pelo código

2025.06.06.1.1.36.1.220.1129307

em <https://www.doe.sp.gov.br/autenticidade>

