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

Contrato

CONTRATO DE GESTÃO

Processo n° **024.00185521/2025-15**

Contrato que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria da Saúde**, e a **FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA** Qualificado(a) como Organização Social de Saúde, para regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, no **Ambulatório Médico de Especialidades Dr. Cirilo Barcelos - AME Franca.**

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. ELEUSES VIEIRA DE PAIVA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade R.G. n° 5.943.754-6, CPF n° 353.542.676-68, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 47.969.134/0001-89, inscrito no CREMESP sob nº 904493, com endereço à Praça Dom Pedro II, 1826 – Franca/SP e com estatuto arquivado no Registro Civil de Pessoas Jurídica da Comarca de Franca/SP – sob nº 64.081, neste ato representado por seu provedor Sr. Sidnei Martins de Oliveira, brasileiro, casado, delegado de polícia aposentado, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 6.107.982-0, C.P.F. nº 594.370.578-34, 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° **024.00185521/2025-15**, 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 **Ambulatório Médico de Especialidades Dr. Cirilo Barcelos - AME Franca** 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 Ambulatório Médico de Especialidades Dr. Cirilo Barcelos - AME Franca, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

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

2- 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 – Comunicar formalmente a CONTRATANTE, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, qualquer evento adverso ou acidente que se verifique na unidade gerenciada ou no gerenciamento desta;

3 - 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;

4 - Dar atendimento exclusivo à demanda dos usuários do SUS e do IAMSPE no estabelecimento de saúde;

5 - Manter informações mensais quanto aos atendimentos realizados a pacientes contribuintes, beneficiários ou agregados do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPE);

6 - Atualizar a cada atendimento dados dos pacientes, notadamente, endereço, e-mail e telefone celular;

7 - 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);

8 - Responsabilizar-se:

8.1 - 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;

8.2 - 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);

8.3 - 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;

9 - 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;

9.1 - 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;

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

9.3 - 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;

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

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

9.5 - 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;

10 - A locação de imóvel pela Organização Social de Saúde, com recursos do Contrato de Gestão, observado o disposto no Decreto 64.056, de 28 de dezembro de 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;

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

11 - 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;

12 - 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;

12.1 - Abster-se de contratar servidores públicos estaduais em situações que se configurem conflitos de interesses, como por exemplo:

12.1.1. atuar, ainda que informalmente, como procurador, consultor, assessor ou intermediário de interesses privados nos órgãos ou entidades da administração pública direta ou indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

12.1.2. praticar ato em benefício de interesse de pessoa jurídica de que participe o agente público, seu cônjuge, companheiro ou parentes, consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, e que possa ser por ele beneficiada ou influir em seus atos;

12.1.3. a qualquer tempo, divulgar ou fazer uso de informação privilegiada obtida em razão das atividades exercidas;

12.1.4. exercer cargos de direção, chefia ou assessoramento em órgãos ou entidades da Secretaria da Saúde responsável por celebrar, gerir, fiscalizar, aditar ou, de qualquer modo puder influenciar no contrato de gestão;

12.1.5. Ter participado, de qualquer forma, do planejamento ou da execução do Chamamento Público prévio à celebração do contrato de gestão.

12.1.6 - As pessoas jurídicas que prestarem serviços assistenciais, inclusive de telemedicina, deverão ter sede estabelecida em território brasileiro e estarem inscritas no Conselho Regional de Medicina do Estado onde estão sediadas, com a respectiva responsabilidade técnica de médico regularmente inscrito no mesmo Conselho.

12.2 – Compor a equipe médica com profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº 2.380/2024) e/ou outros conselhos de classe.

12.3 – Cadastrar e manter atualizadas as informações dos colaboradores no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), quando o caso;
12.4 – Utilizar controle de ponto mecânico ou eletrônico para todos os colaboradores celetistas;
12.5 - 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;
12.6 – 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;
13 - 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;
13.1 - 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;
13.2 - 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;
13.3 - Divulgar a existência da Ouvidoria em locais de fácil acesso e visibilidade, indicando os canais de comunicação para manifestação dos usuários: reclamações, denúncias, sugestões, solicitações e elogios;
13.4 - 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;
13.5 - Todas as manifestações registradas com número de protocolo (protocoladas) e/ou de atendimento informativo (não protocoladas) serão inseridas no Sistema Informatizado Ouvidor SES/SP;
13.6 - 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.
13.7 - 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;
13.8 - 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;
13.9 - 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;
14 - Em se tratando de serviço de hospitalização:
14.1 - 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;
14.2 - Possuir e manter em pleno funcionamento:
- Comissão de Prontuário Médico;
- Comissão de Óbitos e;
- Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar.

14.3 - Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
14.4 - 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;
15 - Integrar o Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP), instituído pela Secretaria de Estado da Saúde;
16 - 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;

17 - 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;
17.1 - Garantir, ao final da vigência contratual, a transferência de conhecimento, dados de saúde e tecnologia à organização social sucessora, se o caso;
18 - 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;
19 - Manter sempre atualizado o prontuário médico, o arquivo médico e o registro dos exames dos pacientes, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
20 - 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;
21 - 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;
22 - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário e humanizado, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
23 - 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;
24 - Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
25 - 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;
26 - Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais;
27 - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
28 - 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:
1- Nome do paciente;
2- Nome da Unidade de atendimento;
3- Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado);
4- Motivo do atendimento (CID-10);
5- Data de admissão e data da alta (em caso de internação) e;
6- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.
28.1 - O rodapé do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";
28.2 - 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, anos, nos termos da Lei Federal nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018;
29 - Providenciar e/ou manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes;
30 - Manter as condições de habilitação junto ao Ministério da Saúde e adotar as providências necessárias para novas habilitações;
31 - Manter as acreditações e as certificações da unidade gerenciada;
32 - Manter atualizado o alvará sanitário e as demais licenças previstas na legislação em vigor ou que, porventura, sejam criadas, visando o adequado funcionamento da unidade;
33 - Manter na entrada principal, painel com o símbolo e o nome da unidade de saúde;
33.1 - Uniformes, formulários e placas indicativas deverão conter apenas o nome e/ou o símbolo da unidade ou do governo;
34 - Afixar aviso, em lugar visível, a condição da gerenciadora de entidade qualificada como Organização Social de Saúde e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
35 - 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;
36 - 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;
37 – 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;
38 - 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;
39 – 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 Regulamentos 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;
40 - 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;
41 - Observados os critérios fixados e a periodicidade estabelecida pela CONTRATADA, ou sempre que requisitado, disponibilizar informações cadastrais, assistenciais e financeiras à CONTRATANTE;
42 – Apurar mensalmente os custos departamentais e por paciente, franqueando acesso ao sistema utilizado à CONTRATANTE;
43 - 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;
43.1- 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;
44 - 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;
45 - 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;

46 - Em consonância com o disposto na Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, e no Decreto Estadual nº 67.682, de 03 de maio de 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:
46.1 - Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
46.2 - Financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei;
46.3 - Utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
46.4 - Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;
46.5 - 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.
47 - Fornecer, ao término do contrato de gestão, todas as informações necessárias à organização social sucessora, inclusive no que se refere ao quadro de pessoal e tecnologia da informação;
48 - Repassar, após o término do contrato de gestão, os prontuários dos pacientes à organização social sucessora, inclusive os prontuários eletrônicos, caso não haja a integração de sistemas;
49 - 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 nona 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, a CONTRATANTE deverá 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 poderá requisitar transferência para outra unidade pública estadual a qualquer tempo, mas o pleito terá prioridade de análise se solicitado no prazo de 60 (sessenta) dias contados do início da sua cessão à CONTRATADA.

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 TELESSAÚDE

A CONTRATADA poderá ofertar assistência por meio de telessaúde, nas seguintes modalidades de atendimento remoto em saúde:

1 - Teleconsulta – consulta remota, mediada por TDIC, para a troca de informações clínicas, laboratoriais e de imagens entre profissional de saúde e paciente, com possibilidade de prescrição e emissão de atestados, devendo ser observadas as resoluções vigentes de cada conselho de classe profissional em exercício;

2 - Teleorientação – ação de conscientização sobre bem-estar, cuidados em saúde e prevenção de doenças, por meio da disseminação de informações e orientações em saúde direcionadas ao cidadão;

3 - Telemonitoramento – interação remota realizada sob orientação e supervisão de profissional de saúde envolvido no cuidado ao paciente para monitoramento ou vigilância de parâmetros de saúde;

4 - Teleinterconsulta – interação remota para a troca de opiniões e informações clínicas, laboratoriais e de imagens entre profissionais de saúde, com a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, facilitando a atuação interprofissional;

5 - Telediagnóstico – serviço prestado à distância, geográfica ou temporal, mediado por TDIC, com transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer por profissional de saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO

A CONTRATADA se obriga a:

1 – Arcar com o ônus operacional do sistema de atendimento via telessaúde, considerando a necessidade de que os pontos e núcleos de telessaúde disponham de instalações físicas e equipamentos compatíveis com o desenvolvimento das atividades ofertadas;

2 - Garantir a integração da plataforma tecnológica, possibilitando os registros dos atendimentos realizados no prontuário eletrônico, bem como para a emissão de requisições de exames, receituários médicos, atestados e relatórios, dentre outros, contendo assinatura eletrônica válida e de acordo com a legislação vigente;

3 - Registrar e documentar em cada atendimento de telessaúde os dados clínicos necessários à boa condução do caso, preenchidos em cada contato com o paciente, bem como a data, a hora, a tecnologia da informação e a comunicação utilizada no atendimento e o número de inscrição no respectivo conselho profissional do prestador do serviço.

4 – Apresentar, em cada período de prestação de contas ou sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento remoto.

CLÁUSULA SEXTA

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 3°, do artigo 9°, da Lei Complementar Estadual n° 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 SÉTIMA

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 OITAVA

DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato de Gestão será de 05 (cinco) anos, iniciando-se em 01/05/2026.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O prazo de vigência contratual poderá ser prorrogado, mediante justificativa da autoridade competente, desde que haja previsão orçamentária suficiente e seja demonstrada analiticamente a vantajosidade da prorrogação em peças técnicas, respeitada a vigência máxima de 10 (dez) anos;

PARÁGRAFO SEGUNDO

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 NONA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a 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$ 131.771.784,60 (Cento e trinta um milhões, setecentos e setenta um mil, setecentos e oitenta quatro reais e sessenta centavos).

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de R$ 17.569.571,28 (Dezessete milhões, quinhentos e sessenta nove mil, quinhentos e setenta um e vinte oito centavos), onerará a rubrica 10.302.0930.4852.0000, no item 33 50 85, no exercício de 2026, cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão.

CUSTEIO
UGE: 090192
Atividade: 10.302.0930.4852.0000
Natureza: 33 50 85
Fonte: **Fundo Estadual de Saúde – Lei 141/12**

	2026
janeiro	-
fevereiro	-
março	-
abril	-
maio	2.196.196,41
junho	2.196.196,41
julho	2.196.196,41
agosto	2.196.196,41
setembro	2.196.196,41
outubro	2.196.196,41
novembro	2.196.196,41
dezembro	2.196.196,41
	17.569.571,28

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 utilizadas 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 n° 138/2025, ou norma que vier substitui-la.

PARÁGRAFO DÉCIMO

A CONTRATADA deverá fazer reserva financeira mensalmente, 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 DÉCIMA

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 5° (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 PRIMEIRA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Contrato de Gestão poderá ser aditado ou alterado por meio de termo de aditamento, respeitados os limites legais e mediante prévia justificativa e autorização do Secretário de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA 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 43 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 o(s) dirigente(s) da CONTRATADA considerado(s) 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 § 2°, 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, esta 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 TERCEIRA 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 ou receita destinados 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 QUARTA

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 CONTRANTANTE 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 QUINTA

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 6°, da Lei Federal n° 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 n° 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 n° 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 n° 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 n° 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 SEXTA

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 9.656/1998, 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 SÉTIMA

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 OITAVA

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.

DR. ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

SIDNEI MARTINS DE OLIVEIRA
PRESIDENTE
FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA

Testemunhas:

1)Nome: Vilmar Martins Medeiros
RG.: 23.254.770-1

2) Nome: Ana Estela Garcia Leandro
R.G.: 22.937.792-0

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual – IAMSPE (Lei Complementar nº. 971/1995), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

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

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

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

1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta;
- Interconsulta;
- Consultas subsequentes (retornos);
- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas;
- Cirurgias ambulatoriais (Cirurgias Maiores Ambulatoriais e cirurgias menores ambulatoriais)
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo;
- Sessões de tratamento: hemoterapia, litotripsia, hemodiálise, hemodinâmica, radioterapia e quimioterapia.

1.1. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS-Unidades Básicas de Saúde, ao Ambulatório, para atendimento a uma determinada especialidade médica.

1.2. Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição, tanto no que se refere ao atendimento médico quanto ao não médico.

1.3. Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

1.4. Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como procedimentos terapêuticos realizados (sessões) em especialidade não médica.

1.5. As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

1.6. Serão consideradas intervenções cirúrgicas ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõem a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem sedação que requeiram cuidados pós-operatórios de curta duração, não necessitando internação hospitalar. Serão classificados como cirurgia menor ambulatorial (cma) os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório. O registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

1.7. Com relação às Sessões de Tratamento (Quimioterapia, Hemodiálise, Hemodinâmica, etc.), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

1.8 Nas Unidades Assistenciais Estaduais sob contrato de gestão ou convênios análogos consideram-se atendimentos ambulatoriais passíveis de realização por meios eletrônicos, de modo síncrono, nas modalidades de teleconsulta e telemonitoramento:

I - consultas médicas, exceto da especialidade oftalmologia;

II - consultas e sessões com os profissionais de saúde enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, educadores físicos, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

Para caracterização do atendimento ambulatorial efetivamente realizado por meio eletrônico, a unidade de saúde deverá adotar as medidas necessárias para o registro adequado em prontuário do paciente, detalhando orientação e conduta, bem como identificando o profissional responsável pelo atendimento, nos termos da legislação.

Para fins de contabilização de metas dos contratos de gestão e convênios análogos, o atendimento ambulatorial realizado por meio eletrônico, deverá ter correspondência em agenda do módulo ambulatorial da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS).

As atividades realizadas serão informadas mensalmente à CGCSS e seus resultados serão acompanhados e avaliados, e não serão considerados como "PRODUÇÃO" para efeitos de alcance de metas.

2. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **Ambulatório Médico de Especialidades Dr. Cirilo Barcelos - AME Franca** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada mediante Termo de Aditamento ao presente contrato.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL NO ANO DE 2026 (ESPECIALIDADES MÉDICAS)

CONSULTA MÉDICA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Primeira Consulta	-	-	-	-	2.695	2.695	2.695	2.695	2.695	2.695	2.695	2.695	21.560
Interconsulta	-	-	-	-	985	985	985	985	985	985	985	985	7880
Consulta Subsequente	-	-	-	-	4.218	4.218	4.218	4.218	4.218	4.218	4.218	4.218	33.744
Subtotal (1)	**-**	**-**	**-**	**-**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**63.184**
Consulta Subsequente (Teleatendimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Subtotal (2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**-**	**-**	**-**	**-**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**7.898**	**63.184**

ESPECIALIDADES MÉDICAS DE 2026	
Anestesiologia	Neurologia
Cardiologia	Neurologia Infantil
Cirurgia Geral	Oftalmologia
Cirurgia Vascular	Ortopedia
Dermatologia	Otorrinolaringologia
Endocrinologia	Pneumologia
Endocrinologia Infantil	Pneumologia Infantil
Ginecologia	Proctologia
Mastologia	Reumatologia
Nefrologia	Urologia

II.2. ATENDIMENTO NÃO MÉDICO NO ANO DE 2026

CONSULTA NÃO MÉDICA	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Consulta	-	-	-	-	2.225	2.225	2.225	2.225	2.225	2.225	2.225	2.225	17.800
Sessão	-	-	-	-	1.345	1.345	1.345	1.345	1.345	1.345	1.345	1.345	10.760
Subtotal (1)	-	**-**	**-**	**-**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**28.560**
Consulta não medicas (Teleatendimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Subtotal (2)	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
Total	-	**-**	**-**	**-**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**3.570**	**28.560**

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS 2026
Enfermeiro
Farmacêutico
Fisioterapeuta
Fonoaudiólogo
Nutricionista

Psicólogo

II.3. CIRURGIAS AMBULATORIAIS MAIORES NO ANO DE 2026

CIRURGIA AMBULATORIAL	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
CMA (MAIOR)	-	-	-	-	560	560	560	560	560	560	560	560	4480
Total	-	-	-	-	**560**	**560**	**560**	**560**	**560**	**560**	**560**	**560**	**4480**

II.4. CIRURGIAS AMBULATORIAIS MENORES NO ANO DE 2026

CIRURGIA AMBULATORIAL	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
cma (menor)	-	-	-	-	320	320	320	320	320	320	320	320	2560
Total	-	-	-	-	**320**	**320**	**320**	**320**	**320**	**320**	**320**	**320**	2560

II.5. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO NO ANO DE 2026

O Ambulatório oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade de **18.400 exames**, nos meses de maio a dezembro de 2026, a pacientes EXTERNOS ao Ambulatório, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT EXTERNO	1º semestre						2º semestre						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Radiografia	-	-	-	-	216	216	216	216	216	216	216	216	1728
Mamografia	-	-	-	-	204	204	204	204	204	204	204	204	1632
Radiologia	-	-	-	-	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**420**	**3360**
Ecocardiografia	-	-	-	-	40	40	40	40	40	40	40	40	320
Ultrassonografia com Doppler	-	-	-	-	35	35	35	35	35	35	35	35	280
Outras Ultrassonografias	-	-	-	-	1.095	1.095	1.095	1.095	1.095	1.095	1.095	1.095	8.760
Ultra-Sonografia	-	-	-	-	**1.170**	**1.170**	**1.170**	**1.170**	**1.170**	**1.170**	**1.170**	**1.170**	**9.360**
Endoscopia Digestiva Alta	-	-	-	-	180	180	180	180	180	180	180	180	1440
Colonoscopia	-	-	-	-	100	100	100	100	100	100	100	100	800
Broncoscopia	-	-	-	-	2	2	2	2	2	2	2	2	16
Outras Endoscopias					59	59	59	59	59	59	59	59	472
Endoscopia	-	-	-	-	**341**	**341**	**341**	**341**	**341**	**341**	**341**	**341**	**2728**
Diagnóstico em Cardiologia (Exceto Cateterismo Cardíaco)	-	-	-	-	297	297	297	297	297	297	297	297	2376
Diagnóstico em Ginecologia-Obstetrícia	-	-	-	-	2	2	2	2	2	2	2	2	16
Diagnóstico em Neurologia	-	-	-	-	40	40	40	40	40	40	40	40	320
Diagnóstico em Oftalmologia	-	-	-	-	20	20	20	20	20	20	20	20	160
Diagnóstico em Urologia	-	-	-	-	10	10	10	10	10	10	10	10	80
Métodos Diagnósticos em Especialidades	-	-	-	-	**369**	**369**	**369**	**369**	**369**	**369**	**369**	**369**	**2952**
Total	-	-	-	-	**2.300**	**2.300**	**2.300**	**2.300**	**2.300**	**2.300**	**2.300**	**2.300**	**18.400**

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;

• Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;

• Outras, a serem definidas.

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

I – PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS

Com o fito de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

I.1 A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades abaixo assinaladas, as quais referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da Unidade sob gestão da CONTRATADA, conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços:

(X) Consulta médica;

(X) Atendimento não médico;

(X) Cirurgia Ambulatorial Maior;

(X) Cirurgia Ambulatorial Menor;

(X) SADT.

I.2 Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços.

II – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme detalhado nas Tabelas que se seguem.

II.1 Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, podendo gerar ajuste financeiro a menor de 10% a 30% no valor do repasse para custeio da unidade no semestre, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores constante na TABELA II – VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) e respeitando-se a proporcionalidade de cada modalidade de contratação de atividade assistencial especificada na TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO, constantes no presente Anexo.

II.1.1 Da análise realizada poderá resultar desconto financeiro, bem como repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada mediante Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do instrumento contratual.

II.1.2 A avaliação do cumprimento das metas não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos de Aditamento ao **Contrato de Gestão** em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II.2 Do período de avaliação:

- 1º semestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 2º semestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro no ano seguinte.

II.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um semestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos **Indicadores de Produção** (modalidade por contratação das atividades assistenciais), para efeito de desconto, será efetivada no semestre posterior.

II.2.2 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

II.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

II.4 O valor repassado de custeio no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", será distribuído percentualmente nos termos indicados na Tabela I, para efeito de cálculo de desconto dos Indicadores de Produção, quando cabível.

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

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	**%**
Consulta médica	47%
Atendimento não médico	6%
Cirurgia Ambulatorial Maior (CMA)	24%
Cirurgia Ambulatorial Menor (cma)	9%
SADT Externo	14%
TOTAL	100%

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

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO (EM REAIS)
CONSULTA MÉDICA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
ATENDIMENTO NÃO MÉDICO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
CIRURGIA AMBULATORIAL MAIOR	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
CIRURGIA AMBULATORIAL MENOR	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 94,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da cirurgia ambulatorial (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo

SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

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

III.1 A avaliação e a valoração dos desvios no cumprimento dos Indicadores de Qualidade podem gerar um desconto financeiro a menor de até 10% do custeio da unidade no trimestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.2 Do período de avaliação:

- 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em 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.

III.2.1 Na hipótese da unidade não possuir um trimestre de funcionamento ou haver troca de gestor, a primeira avaliação e valoração das metas dos Indicadores de Qualidade do Contrato de Gestão, para efeitos de desconto, será efetivada no trimestre posterior.

III.2.2 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

III.3 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, detalhados no item anterior.

III.4 Para efeitos de cálculo do desconto dos Indicadores de Qualidade, será considerado o percentual de 10% (dez por cento) sobre o montante repassado a título de custeio à CONTRATADA no período avaliado, exceto aqueles recursos provenientes de "mutirões de procedimentos eletivos", combinado com os indicadores estabelecidos no Anexo Técnico III.

III.5 Fórmula:

Indicador	**Orçamento de custeio no trimestre**	**Valoração do indicador de qualidade**	**Tabela do Anexo Técnico III**
	Soma dos repasses do período	X 10%	X peso do indicador

III.6 Visando o acompanhamento e avaliação do **Contrato de Gestão** e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 11 (onze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela Unidade:

III.6.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

III.7 As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, através do site **www.gestao.saude.sp.gov.br**, disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

III.8 O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Unidade gerenciada e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

III.9 A **CONTRATADA** deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada quanto da OSS, além de extratos bancários, entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE**.

III.10 A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.

III.11 A **CONTRATANTE** poderá realizar reuniões extraordinárias com vistas a garantir a escorreita execução das atividades assistenciais pactuadas.

ANEXO TÉCNICO III

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão, ao desempenho da unidade e a qualidade da informação apresentada.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Com o passar do tempo, a cada ano, novos indicadores são introduzidos e o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período o torna um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados.

IMPORTANTE: ***Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação a cada unidade gerenciada serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.***

A cada ano é fornecido um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores de Qualidade utilizados neste **Contrato de Gestão**.

A tabela abaixo apresenta o peso de cada Indicador de Qualidade para a avaliação e valoração de cada trimestre. Essa valoração poderá gerar desconto financeiro de até 10% sobre valor dos repasses realizados para a unidade no período avaliativo, conforme estabelecido no item III do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento.

Pré-requisitos	
✓ Perda Primária – Consulta Médica	✓ Índice de Retorno
✓ Taxa de Absenteísmo – Consulta Médica	✓ Alta Global
✓ Taxa de Cancelamento de Cirurgia	✓ Comissão de Revisão de Prontuários

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 2026

Indicadores	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Matriciamento	---	5%	5%	5%
Política de Humanização	---	10%	10%	10%
Qualidade na Informação	---	40%	40%	40%
Acompanhamento para C.M.A / HD	---	35%	35%	35%
Acompanhamento dos pacientes inseridos no CDR	---	10%	10%	10%

Documento assinado eletronicamente por **SIDNEI MARTINS DE OLIVEIRA**, **Usuário Externo**, em 23/04/2026, às 11:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

Documento assinado eletronicamente por **VILMAR MARTINS MEDEIROS**, **Usuário Externo**, em 23/04/2026, às 11:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

Documento assinado eletronicamente por **Ana Estela Garcia Leandro**, **Assessor Técnico III**, em 23/04/2026, às 14:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

Documento assinado eletronicamente por **Eleuses Vieira De Paiva**, **Secretário de Saúde**, em 24/04/2026, às 16:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 , informando o código verificador **0104814425** e o código CRC **99F2B2C1**.