



DIÁRIO OFICIAL

SUPLEMENTO

CADERNO

EXECUTIVO

SEÇÃO 1

Volume 135 . Número 241 . São Paulo, sexta-feira, 05 de dezembro de 2025

SUMÁRIO

| | |
|--|---|
| CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO | 2 |
| SECRETARIA DA EDUCAÇÃO | 2 |
| SECRETARIA DE PARCERIAS EM INVESTIMENTOS | 4 |
| SECRETARIA DA SAÚDE | 4 |



Tarcísio de Freitas

Governador

Felicio Ramuth

Vice-Governador

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi 4.500 • Morumbi • São Paulo CEP 05650-000
Web. saopaulo.sp.gov.br
Tel. 2193-8000

[f](#) [x](#) [i](#) [t](#) [y](#) [in](#) /governosp

 Prodesp

SECRETARIAS

Casa Civil

Secretário: Arthur Luis Pinho de Lima
Av. Morumbi 4.500, Morumbi
CEP 05650-905 Tel. 2193-8000

Gestão e Governo Digital

Secretário: Caio Mario Paes de Andrade
Av. Morumbi 4.500, Morumbi
CEP 05650-905 Tel. 2193-8933

Justiça e Cidadania

Secretário: Fábio Prieto de Souza
Pátio do Colégio 148/184 Centro
CEP 01016-040 Tel. 3291-2600

Segurança Pública

Secretário: Osvaldo Nico Gonçalves
Rua Libero Badaró 39 Centro
CEP 01009-000 Tel. 3291-6500

Fazenda e Planejamento

Secretário: Samuel Yoshiaki Oliveira Kinoshita
Av. Rangel Pestana 300 Centro
CEP 01091-900 Tel. 3243-3400

Direitos da Pessoa com Deficiência

Secretário: Marcos da Costa
Av. Auro Soares de Moura Andrade 564
Barra Funda
CEP 01156-001 Tel. 5212-3700

Saúde

Secretário: Eleusen Vieira de Paiva
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar 188
Cerq. César
CEP 05403-000 Tel. 3066-8000

Cultura, Economia e Indústria Criativas

Secretária: Marília Marton Correa
Rua Mauá 51 Luz
CEP 01028-900 Tel. 3339-8000

Esportes

Secretaria: Helena dos Santos Reis
Praça Antônio Prado 9 Centro
CEP 01010-010 Tel. 3241-5822

Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística

Secretária: Natália Resende Andrade Ávila
Av. Prof. Frederico Hermann Jr. 345
Alto de Pinheiros
CEP 05459-010 Tel. 3133-3369

Transportes Metropolitanos

Secretário: Marco Antonio Assalve
Rua Boa Vista 175 bloco A 10º ao 15º andar Centro
CEP 01014-001 Tel. 3291-7800

Parcerias em Investimentos

Secretário: Rafael Antônio Cren Benini
Rua Iaiá 126 Itaim Bibi
CEP 04542-060 Tel. 3707-8000

Controladoria Geral do Estado

Controlador Geral do Estado: Rodrigo Fontenelle de Araújo Miranda
Avenida Rangel Pestana 300 18º andar Sé
CEP 01017-911 Tel. 4389-3039

Universidade Estadual de Campinas

Reitor: Paulo Cesar Montagner
Rua da Reitoria, 121 Cidade Universitária
Zeferino Vaz Barão Geraldo Campinas
CEP 13083-872 Tel. (19) 3521-4720

Ministério Público

Procurador-Geral de Justiça: Paulo Sérgio de Oliveira e Costa
Rua Riachuelo 115 Centro
CEP 01007-904 Tel. 3119-9000

Governo e Relações Institucionais

Secretário: Gilberto Kassab
Av. Morumbi 4.500, Morumbi
CEP 05650-905 Tel. 2193-8000

Comunicação

Secretária: Lais Vitta Merces Souza
Av. Morumbi 4.500, térreo Morumbi
CEP 05650-905 Tel. 2193-8520

Desenvolvimento Social

Secretária: Andrezza Rosângela
Rua Boa Vista 170 Centro
CEP 01014-000 Tel. 2763-8040

Administração Penitenciária

Secretário: Marcello Streifinger
Rua Libero Badaró, 600 Centro
CEP 01008-000 Tel. 3206-4700

Agricultura e Abastecimento

Secretário: Guilherme Pial Silva Filizzola
Praça Ramos de Azevedo 254 Centro
CEP 01037-912 Tel. 5067-0000

Educação

Secretário: Renato Feder
Praça da República 53 Centro
CEP 01045-903 Tel. 0800 7700012

Políticas para a Mulher

Secretária: Valéria Müller Ramos Bolsonaro
Rua Iaiá 126, 10º andar Itaim Bibi
CEP 04542-060 Tel. 3702-8052

Desenvolvimento Econômico

Secretário: Jorge Luiz Lima
Av. Escola Politécnica 82 Jaguara
CEP 05350-000 Tel. 3718-6500

Desenvolvimento Urbano e Habitação

Secretário: Marcelo Cardinale Branco
Rua Boa Vista 170 10º ao 16º andar Centro
CEP 01014-930 Tel. 3638-5100

Procuradoria Geral do Estado

Procuradora-Geral do Estado: Inês Maria dos Santos Coimbra
Rua Pamplona 227 Bela Vista
CEP 01405-902 Tel. 3204-2855

Turismo e Viagens

Secretário: Roberto Alves de Lucena
Praça Ramos de Azevedo 254 5º Andar Centro
CEP 01037-010 Tel. 3204-2855

Ciência, Tecnologia e Inovação

Secretário: Vahan Agopyan
Avenida Escola Politécnica 82 Jaguara
CEP 05350-000 Tel. 3718-6612

Universidade de São Paulo

Reitor: Carlos Alberto Carlotto Junior
Rua da Reitoria 374 Cidade Universitária
CEP 05508-220 Tel. 3091-3116 / 3232

Universidade Estadual Paulista

Reitora: Mayra Furlan
Rua Quirino de Andrade 215 Centro
CEP 01049-010 Tel. 5627-0235

Defensoria Pública do Estado

Defensora Pública-Geral do Estado: Luciana Jordão da Motta Aramillo de Carvalho
Rua Boa Vista 200 Centro
CEP 01014-000 Tel. 3105-9040

Diretor Presidente
Gileno Gurjão Barreto

Diretor Administrativo-Financeiro
Camilo Cogo Cavalcanti

Diretor de Desenvolvimento de Sistemas
Rafael Almeida Fernandez Soto

Diretor de Operações
Ricardo Cezar de Moura Jucá

Diretor Jurídico, de Governança e Gestão
André Luiz Sucupira Antonio

Diretor de Serviços ao Cidadão
Carlos Henrique Netto Vaz

Diretor de Relacionamento com Clientes
Thiago Waltz Alves

MATRIZ
Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo - Prodesp
CNPJ 62.577.929/0001-35

Sede e administração
Rua Aqueda Gonçalves 240 Taboão da Serra SP
CEP 06760-900
t 11 2845.6000
www.prodesp.sp.gov.br



CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO

GABINETE DO CONTROLADOR GERAL DO ESTADO

RESOLUÇÃO Nº 35, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2025

Atualiza ações do Plano Anticorrupção do Estado de São Paulo constantes do Decreto nº 67.682, de 03 de maio de 2023.

O CONTROLADOR GERAL DO ESTADO, no uso das atribuições que lhe conferem o artigo 5º da Lei Complementar nº 1.419, de 27 de dezembro de 2024, c/c o artigo 28, Anexo I, do Decreto Estadual nº 69.183, de 18 de dezembro de 2024, e

CONSIDERANDO o disposto no artigo 3º do Decreto nº 67.682, de 03 de maio de 2023;

RESOLVE:

Artigo 1º - Nos termos do artigo 3º, do Decreto nº 67.682, de 03 de maio de 2023, as Ações do Plano Anticorrupção passam a vigorar com o detalhamento constante nos Anexos desta Resolução.

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução CGE nº 15, de 14 de maio de 2025.

(Processo SEI nº 009.00001012/2023-11)

(Republicada por conter incorreções)

RODRIGO FONTENELLE DE ARAÚJO MIRANDA

Controlador Geral do Estado

ANEXO I AÇÕES DO PLANO NOVAS AÇÕES PROPOSTAS

| Nº | TEMA/ SUBTEMA | AÇÃO | TIPO DA AÇÃO | OBJETIVO | IMPLEMENTAÇÃO |
|-----|--|--|---------------|--|---------------|
| 122 | Responsabilização de Pessoas Físicas e Jurídicas | Implantação da Rede Estadual de Suporte à Ética e à Responsabilização (REDE SER), composta por órgãos e entidades dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, e organizações e instituições privadas, com o intuito de integrar as ações destinadas à melhoria regulatória, de governança e de gestão das atividades correcionais no Estado de São Paulo. | Não normativa | Implantar a Rede Estadual de Suporte à Ética e à Responsabilização (REDE SER), composta por órgãos e entidades dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, e organizações e instituições privadas, com o intuito de integrar as ações destinadas à melhoria regulatória, de governança e de gestão das atividades correcionais no Estado de São Paulo. | 30/6/2026 |
| 123 | Responsabilização de Pessoas Físicas e Jurídicas | Capacitação de agentes públicos do Sistema de Ética e Responsabilização Paulista (SER) em prevenção e combate ao assédio moral e sexual nas organizações. | Não normativa | Capacitar os servidores das unidades setoriais do Sistema de Ética e Responsabilização Paulista (SER) em prevenção e combate ao assédio moral e sexual nas organizações. | 30/6/2026 |
| 124 | Responsabilização de Pessoas Físicas e Jurídicas | Publicação do guia de enfrentamento ao assédio moral nas organizações públicas | Não normativa | Adotar as providências para publicar guia de enfrentamento ao assédio moral em organizações públicas, operando ações estratégicas, táticas e operacionais para prevenir, detectar e solucionar casos existentes no âmbito da Administração Pública paulista. | 30/6/2026 |
| 125 | Integridade Pública | Realização da 3ª Pesquisa de Percepção sobre Integridade Pública | Não normativa | Realizar nova pesquisa junto aos servidores públicos estaduais sobre o conhecimento a respeito do tema Integridade Pública. | 30/10/2025 |
| 126 | Integridade Pública | Realização da 4ª Pesquisa de Percepção sobre Integridade Pública | Não normativa | Realizar nova pesquisa junto aos servidores públicos estaduais sobre o conhecimento a respeito do tema Integridade Pública. | 30/12/2026 |
| 127 | Integridade/Prevenção ao Conflito de Interesses | publicação de Cartilha de Prevenção e Combate ao Nepotismo | Não normativa | Informar os agentes públicos sobre o que é nepotismo, suas consequências, conscientizando-os da necessidade de combater sua ocorrência no âmbito da Administração Pública, nos termos do Decreto estadual nº 68.829, de 4 de setembro de 2024. | 30/12/2026 |
| 128 | Integridade/Prevenção ao Conflito de Interesses | publicação de Manual de Prevenção ao Conflito de Interesses da Administração Pública direta e autárquica do Estado de São Paulo | Não normativa | Orientar os agentes públicos quanto aos riscos e situações que possam apresentar caráter conflito entre interesses públicos e privados, durante o exercício de cargo, função ou emprego no âmbito da Administração Pública direta e autárquica com base no Decreto estadual nº 69.474, de 10 de abril de 2025, e na Resolução CNE/CEB nº 3, de 8 de abril de 2025. | 20/12/2025 |
| 129 | Integridade/Prevenção ao Conflito de Interesses | Implementação de Sistema de Avaliação de Programas de Integridade das Pessoas Jurídicas | Não normativa | Disponibilizar Sistema informatizado para avaliação dos Programas de Integridade das Pessoas Jurídicas. | 31/7/2026 |
| 130 | Integridade/Ética | publicação de Cartilha do Código de Ética da Administração Pública direta e autárquica do Estado de São Paulo | Não normativa | Divulgar o novo Código de Ética de forma didática junto aos servidores do estado de São Paulo. | 31/10/2025 |
| 131 | Integridade Pública | Assinatura do acordo de cooperação Técnica entre o Estado de São Paulo, por intermédio da Controladoria Geral do Estado, e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE | Não normativa | Desenvolver o Projeto "Apoiar o Estado de São Paulo, Brasil, no fortalecimento do sistema de integridade pública e possibilitar uma mudança cultural e sustentável em direção à integridade". | 30/12/2025 |

ANEXO II

AÇÕES DO PLANO

ALTERAÇÕES DA DATA DE IMPLEMENTAÇÃO

| TÍTULO | AÇÃO | IMPLEMENTAÇÃO |
|--------|---|---------------|
| 24 | Programa de fomento a Integridade Privada - Selo Empresa Íntegra. | 30/12/2026 |
| 34 | Disponibilização das notas fiscais de compras em transparéncia ativa. | 30/12/2026 |
| 41 | Aprimoramento da transparéncia das ações orçamentárias. | 30/12/2026 |
| 46 | Criação de solução de IA para análise prévia de denúncias. | 30/6/2026 |
| 76 | Alterar os normativos infralegais e encaminhar propostas de normas legais visando aprimorar os normativos vigentes sobre Procedimentos Disciplinares. | 30/6/2026 |
| 78 | Aprimorar os normativos que tratam dos meios alternativos de sanção. | 30/6/2026 |
| 83 | Sistema Integrado de Penalidades Funcionais do Servidor Público do Estado de São Paulo. | 30/12/2026 |
| 99 | Regulamentação da destinação de presentes diplomáticos, conforme previsto no artigo 18 do Decreto nº 69.475, de 10 de abril de 2025. | 30/12/2026 |
| 105 | Normativo sobre a declaração de bens e análise de evolução patrimonial. | 31/3/2026 |
| 107 | Decreto do Cadastro Estadual de Entidades (CEE) e do Certificado de Regularidade Cadastral de Entidades (CRCE). | 30/12/2025 |
| 108 | Desenvolvimento do novo sistema do Cadastro Estadual de Entidades | 30/6/2026 |
| 109 | Normativo sobre o cadastro Estadual de Entidades e do Certificado de Regularidade Cadastral de Entidades - CRCE. | 31/3/2026 |
| 110 | Publicação do Guia Prático do Cadastro estadual de Entidades - CEE. | 30/6/2026 |

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

GABINETE DO SECRETÁRIO

RESOLUÇÃO SEDUC Nº 157, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2025

Dispõe sobre a organização curricular dos cursos da Educação de Jovens e Adultos nas etapas do Ensino Fundamental e do Ensino Médio

O Secretário da Educação do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- os artigos 205 e 208, incisos I e II, da Constituição Federal;

: o artigo 237 da Constituição Estadual;
 - a Lei Federal nº 14.945, de 31 de julho de 2024;
 - os artigos 36 e 37 da Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996
 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional;

- a Resolução CNE/CEB nº 3, de 8 de abril de 2025;

Resolve:

CAPÍTULO I – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º – A presente Resolução dispõe sobre a organização curricular dos cursos da Educação de Jovens e Adultos (EJA), nas etapas correspondentes ao Ensino Fundamental: Anos Finais e ao Ensino Médio, no âmbito da rede estadual de ensino de São Paulo.

Art. 2º – A EJA, modalidade da Educação Básica, tem por finalidade assegurar o direito à escolarização e à aprendizagem ao longo da vida, atendendo a jovens, adultos e idosos que não concluíram seus estudos em idade própria, garantindo-lhes formação integral, inclusão social e inserção cidadã e profissional.

Art. 3º – A organização curricular dos cursos de EJA reger-se-á pelos princípios da flexibilidade, valorização das experiências de vida e trabalho dos estudantes, e pela equivalência de certificação às demais etapas e modalidades da Educação Básica.

Art. 4º – As propostas curriculares de EJA observarão:

I – as diretrizes estabelecidas na Base Nacional Comum Curricular (BNCC);

II – a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (Lei nº 9.394/1996);

III – as normas complementares do Conselho Nacional de Educação e do Conselho Estadual de Educação;

IV – os documentos orientadores da Secretaria da Educação do Estado de São Paulo.

Art. 5º – As matrizes curriculares e os itinerários formativos da EJA devem promover aprendizagens significativas, contextualizadas e integradas, favorecendo a articulação entre os saberes escolares, as trajetórias pessoais e as demandas do mundo do trabalho.

CAPÍTULO II – DOS ANOS FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Art. 6º – As matrizes curriculares dos cursos ofertados nos períodos diurno e noturno, inclusive nas turmas multisseriadas dos anos finais do Ensino Fundamental, serão organizadas em quatro termos, compostos por 27 (vinte e sete) aulas semanais.

I – Período diurno: aulas de 50 (cinquenta) minutos, totalizando 1.666,7 horas da Base Nacional Comum Curricular e 133,3 horas da Parte Diversificada, perfazendo 1.800 horas totais, conforme Anexo I.

II – Período noturno: aulas de 45 (quarenta e cinco) minutos, totalizando 1.513 horas da Base Nacional Comum Curricular e 120 horas da Parte Diversificada, resultando em 1.633 horas totais, conforme Anexo II, sendo que duas aulas de Educação Física deverão ser ofertadas no contraturno.

CAPÍTULO III – DO ENSINO MÉDIO

Art. 7º – As matrizes curriculares dos cursos do Ensino Médio, nos períodos diurno e noturno, inclusive nas turmas multisseriadas, serão organizadas em três termos.

I – Período diurno: aulas de 50 (cinquenta) minutos e 27 aulas semanais, totalizando 1.100 horas de Formação Geral Básica e 250 horas de Itinerários Formativos, 1.350 horas no total, conforme Anexos III e IV.

II – Período noturno: aulas de 45 (quarenta e cinco) minutos e 27 aulas semanais, totalizando 995 horas de Formação Geral Básica e 230 horas de Itinerários Formativos, 1.225 horas no total, conforme Anexos V e VI, sendo que uma aula de Educação Física será ofertada no contraturno.

CAPÍTULO IV – DO MODELO DE OFERTA DE PRESENÇA FLEXÍVEL

Art. 8º – O Modelo de Presença Flexível constitui uma forma diferenciada de oferta da Educação de Jovens e Adultos (EJA), estruturada em atendimentos pedagógicos individualizados e coletivos, desenvolvidos de forma presencial e não presenciais, com o propósito de assegurar aos(as) estudantes o direito à aprendizagem, à certificação e à permanência com qualidade e êxito.

§1º – As matrizes curriculares do Modelo de Presença Flexível são idênticas às do Modelo de Presença Regular, contemplando os mesmos componentes curriculares e respectivas cargas horárias, assegurando a equivalência formativa e certificadora entre as duas formas de oferta da Educação de Jovens e Adultos.

§2º – As atividades presenciais abrangem atendimentos individuais ou em pequenos grupos, oficinas, palestras, avaliações e orientações pedagógicas, configurando momentos efetivos de mediação docente, que deverão corresponder a, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária total do curso, em conformidade com o art. 3º, inciso I, da Resolução CNE/CEB nº 3, de 8 de abril de 2025, a qual admite a adoção de momentos não presenciais para a integralização da carga horária total.

§3º – As atividades não presenciais serão planejadas de forma complementar, mediadas por tecnologias digitais de informação e comunicação ou por materiais impressos, conforme a disponibilidade e o perfil dos(as) estudantes, observando os princípios da flexibilidade, equidade e acessibilidade.

§4º – A presencialidade no Modelo de Presença Flexível não se restringe à simultaneidade de tempo e espaço, compreendendo o conjunto de interações pedagógicas que envolvem orientação, mediação e devolutiva docente, realizadas individualmente ou em pequenos grupos, conforme o plano individual de estudos de cada estudante.

§5º – A organização pedagógica do Modelo de Presença Flexível deverá assegurar acompanhamento sistemático e personalizado das aprendizagens, mediante planejamentos individuais, registros avaliativos e devolutivas formativas, de modo a fortalecer o protagonismo e a autonomia do(a) estudante em seu percurso formativo.

§6º – Será ofertada, no contraturno, uma aula semanal de Educação Física, com duração de 50 (cinquenta) minutos, observadas as normas específicas da Secretaria da Educação.

§7º – A oferta do Modelo de Presença Flexível ocorrerá nas escolas estaduais e nos Centros Estaduais de Educação de Jovens e Adultos (CEEJAs), conforme as diretrizes estabelecidas pela Secretaria da Educação.

CAPÍTULO V – DOS ITINERÁRIOS FORMATIVOS DE APROFUNDAMENTO CURRICULAR

Art. 9º – Os Itinerários Formativos de Aprofundamento Curricular integram o currículo do Ensino Médio, em articulação com a Formação Geral Básica, e têm por finalidade aprofundar as aprendizagens das áreas de conhecimento, de acordo com os interesses dos(as) estudantes e as

possibilidades estruturais e pedagógicas das unidades escolares, conforme o disposto na Lei Federal nº 14.945, de 31 de julho de 2024.

§1º – Cada itinerário formativo deverá contemplar o aprofundamento integral de, ao menos, uma das áreas do conhecimento previstas no art. 35-D da Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, observadas as diretrizes nacionais e as orientações curriculares estabelecidas pela Secretaria da Educação.

§2º – Na Educação de Jovens e Adultos serão ofertados dois itinerários formativos, organizados com base nas áreas do conhecimento, conforme segue:

- I. Matemática e suas Tecnologias;
- II. Linguagens e suas Tecnologias.

§3º – Os itinerários formativos deverão promover a articulação entre os saberes escolares e as experiências de vida dos(as) estudantes, integrando projetos, pesquisas e práticas contextualizadas que contribuam para o desenvolvimento integral, o projeto de vida e a preparação para o mundo do trabalho, em consonância com o art. 35-B da Lei nº 9.394/1996.

CAPÍTULO VI – DA AVALIAÇÃO

Art. 10 – A Formação Geral Básica e os Aprofundamentos Curriculares dos Itinerários Formativos serão organizados semestralmente, devendo haver registros bimestrais

indicado a opção de transferência e participem desta fase, não havendo reserva de vagas para os docentes contratados que estiveram designados no PEI no ano de 2025, com indicação à permanência;

IV – 11/12/2025 – Conferência do Saldo de Vagas:

Data destinada à conferência e à divulgação do saldo de vagas, por meio da SED, sob a responsabilidade da Comissão Regional de Atribuição de Classes e Aulas, para fins de atendimento dos docentes efetivos, nomeados e não efetivos ("P", "N" e "F");

V – 12/12/2025 – Etapa 1 – Excedentes do quadro permanente:

Atendimento, em nível de Unidade Regional de Ensino – URE, dos docentes efetivos e não efetivos ("P", "N" e "F") enquadrados na condição de excedentes, no âmbito da unidade de atuação no Programa em que se encontram vinculados, para fins de alocação nas vagas remanescentes de outras unidades escolares, observada a classificação do docente e sua formação.

VI – 15/12/2025 – Etapa 2 – Transferência de PEI para PEI:

Atendimento, em nível de URE, dos docentes efetivos, nomeados e não efetivos ("P", "N" e "F") que tenham indicado, na etapa de Confirmação de Participação, a opção de transferência, e que, nessa condição, estejam credenciados e classificados em lista única.

VII – 16/12/2025 – Etapa 3 – Temporários em nível de Unidade Escolar:

Atendimento, em nível de unidade escolar, dos docentes contratados, bem como dos candidatos à contratação que tiveram seus contratos extintos ao final do ano letivo por término de vigência, com indicação à permanência na atual unidade do PEI de atuação, para fins de alocação nas vagas remanescentes, observados os critérios de classificação previstos na Resolução SEDUC nº 143/2025 e a formação exigida;

VIII – 17/12/2025 – Cadastro de vagas:

Data destinada para que as Unidades Escolares realizem, na SED, o cadastro das vagas remanescentes, após o atendimento da Etapa 3.

IX – 19/12/2025 – Conferência do Saldo de Vagas:

Data destinada à conferência e à divulgação do saldo de vagas, por meio da SED, sob a responsabilidade da Comissão Regional de Atribuição de Classes e Aulas, para fins de atendimento das Etapas 4, 5 e 6.

X – 19/12/2025 – Etapa 4 – Temporários excedentes:

Atendimento, em nível de URE, dos docentes mencionados no inciso VII que se enquadram na condição de excedentes, no âmbito da unidade de atuação no Programa, para fins de alocação nas vagas remanescentes de outras unidades escolares.

XI – 22 e 23/12/2025 – Etapa 5 – Alocação do quadro permanente:

Período para atendimento, em nível de URE, dos docentes efetivos, nomeados e não efetivos ("P", "N" e "F"), devidamente credenciados, que pleiteiam designação no PEI, bem como daqueles aptos à realocação, em conformidade com o artigo 8º da Resolução SEDUC nº 158/2025.

XII – 22 e 23/12/2025 – Etapa 6 – Alocação do quadro temporário:

Período para atendimento, em nível de URE, dos docentes contratados e candidatos à contratação, devidamente credenciados, que pleiteiam designação no PEI.

§ 1º – Os docentes referidos no inciso I deste artigo, bem como os docentes aptos à realocação que não foram atendidos na Etapa 5, serão classificados para fins de alteração de Unidade Administrativa – UA, a ser efetivada em nível de Unidade Regional de Ensino – URE, no mês de janeiro, por ocasião do Processo de Atribuição Inicial de Classes e Aulas do ano letivo de 2026, observados os cronogramas a serem publicados.

§ 2º – Para as situações previstas no § 1º, o registro da cessação do afastamento futuro, na SED, com vigência em 02/02/2026, deverá ser realizado de imediato pela Comissão de Atribuição, com posterior regularização da vida funcional do docente.

§ 3º – Os docentes designados na função de Diretor de Escola ou Diretor Escolar, em unidades do PEI, que forem indicados à não permanência, no período estabelecido pela Portaria SUCOR-SUPED nº 04/2025, deverão ter a cessação no Programa efetivada a partir de 30/12/2025, sendo, posteriormente, atendidos em unidades de tempo parcial, observada a ordem inversa para atribuição de classes ou aulas.

§ 4º – Os docentes designados na função de Diretor de Escola ou Diretor Escolar, em unidades do PEI, que forem indicados à permanência, mas que desejam atuar em função docente, desde que sejam credenciados para a função pretendida, deverão ter a cessação no Programa efetivada a partir de 30/12/2025, sendo, posteriormente, atendidos em unidades de tempo parcial, observada a ordem inversa para atribuição de classes ou aulas.

§ 5º – Os docentes que ocupam funções gestoras no ano de 2025, que foram indicados à não permanência, participarão da etapa de entrevistas e, se deferidos, serão classificados para pleitear realocação na condição de docentes, desde que não tenham sido realocados no ano letivo imediatamente anterior.

§ 6º – A não realização do credenciamento pelos docentes em exercício no PEI não implicará a cessação de sua participação no programa, permanecendo o docente na unidade escolar e na função em que estiver designado.

§ 7º – Os docentes contratados que atuaram no PEI no ano de 2025, com indicação à permanência, e que manifestarem o desejo de não dar continuidade à atuação em unidade integrante do Programa no ano letivo de 2026, deverão ser excluídos do módulo, com o devido registro na SED, na funcionalidade Gestão de Pessoas, bem como realizado o cadastro da cessação do afastamento futuro, com vigência a partir de 02/02/2026, para fins de participação no Processo de Atribuição Inicial de Classes e Aulas, em nível de URE, para unidades de tempo parcial.

§ 8º – O registro das atividades realizadas nas etapas previstas no *caput* deste artigo ocorrerá na funcionalidade “Atribuição Inicial 2026 > Credenciamento PEI 2026”, da SED.

Artigo 2º – Para as unidades escolares que ingressarão no PEI no ano letivo de 2026, observar-se-á o seguinte:

I – a designação do integrante do Quadro do Magistério – QM, selecionado para a função de Diretor Escolar, terá início de vigência em 31/12/2025;

II – os docentes interessados em atuar nas novas unidades do PEI em 2026 deverão estar regularmente credenciados para as funções pretendidas;

III – os docentes efetivos e não efetivos que, no início das atividades do ano letivo subsequente, não estiverem designados no Programa, serão classificados para fins de organização da alocação na Unidade Administrativa – UA, a ser efetivada no âmbito da URE, no mês de janeiro,

durante o Processo de Atribuição Inicial de Classes e Aulas para 2026, conforme cronograma a ser publicado.

Artigo 3º – O docente que se torne excedente em decorrência da redução do módulo poderá ser atendido em outra unidade escolar do PEI, dentro da mesma URE, desde que haja vaga disponível e compatível com sua formação nos termos do artigo 21 da resolução nº 158/2025.

Artigo 4º – Os docentes contratados nos termos da LC 1.093/2009 designados no PEI permanecem vinculados à unidade escolar de designação, não sendo prevista a participação na etapa de entrevistas.

Artigo 5º – Os docentes efetivos e não efetivos ("P", "N" e "F") indicados à não permanência não são considerados para a fase de transferência.

Artigo 6º – Os docentes integrantes do quadro temporário da Secretaria da Educação do Estado – SEDUC, cujo vínculo se encontra condicionado à existência de demanda de aulas e é regido pela legislação própria da contratação temporária, quando houver indicação de não permanência, no âmbito do PEI, terão encerrada a respectiva designação, com os consequentes encaminhamentos administrativos de extinção contratual, previstos na legislação vigente, assegurados o contraditório e a ampla defesa, a partir de 02/02/2026.

Artigo 7º – Esta Portaria entre em vigor na data de sua publicação.

PORATARIA DIPES Nº 17 DE 05 DE DEZEMBRO DE 2025

Dispõe sobre os procedimentos e etapas de movimentação, alocação e realocação dos integrantes do Quadro do Magistério – QM nas unidades Escolares que atendem ao Programa Ensino Integral – PEI no âmbito do Processo Anual de Atribuição de Classes e Aulas 2026, em conformidade com a Resolução SEDUC nº 158, de 28 de novembro de 2025.

A Diretoria de Pessoas (DIPES) da Subsecretaria de Gestão Corporativa – SUCOR, à vista da necessidade de estabelecer datas, prazos e diretrizes referentes às etapas de movimentação, alocação e realocação dos integrantes do Quadro do Magistério – QM das Unidades Escolares que ofertam o Programa Ensino Integral – PEI, expede a seguinte Portaria:

Artigo 1º – Para fins da Movimentação e da Alocação Inicial do PEI, as unidades escolares e as Unidades Regionais de Ensino – URE deverão seguir o cronograma disposto a seguir:

I – De 05/12 a 08/12/2025 – Etapa de Indicação:

Período para que o docente se manifeste, a expresso pedido ao superior imediato, com posterior registro em sistema, pela não permanência no PEI no ano letivo de 2026, nas seguintes hipóteses:

a) Docentes efetivos, não efetivos ("P", "N" e "F") e contratados que estão designados no PEI em 2025, foram indicados à permanência pelo Diretor de Escola ou Diretor Escolar, porém não desejam permanecer no referido Programa em 2026;

b) Docentes em estágio probatório em unidade escolar do PEI, que estão designados ou nomeados fora do Programa e desejam permanecer neste afastamento no ano letivo subsequente;

c) Docentes efetivos, não efetivos ("P", "N" e "F") classificados em unidades que oferecerão o PEI em 2026, mas que não serão designados no Programa, quando do início das atividades.

II – 10/12/2025 – Etapa Inicial:

Período para atendimento, em nível de Unidade Escolar – UE, dos docentes efetivos, nomeados e não efetivos ("P", "N" e "F"), classificados e indicados à permanência na unidade escolar em que se encontram designados, com o devido lançamento da ação no módulo de Gestão de Pessoas, da Secretaria Escolar Digital – SED, e indicação da condição de excedente aos docentes citados neste inciso, que não foram atendidos, por ausência de vagas compatível com sua formação curricular;

III – 10/12/2025 – Cadastro de vagas:

Data destinada para que as Unidades Escolares realizem, na SED, o cadastro das vagas remanescentes, após o atendimento da Etapa Inicial, para fins de oferta aos docentes efetivos e não efetivos ("P", "N" e "F"), tanto para atendimento dos excedentes quanto dos docentes que tenham indicado a opção de transferência e participem desta fase, não havendo reserva de vagas para os docentes contratados que estiveram designados no PEI no ano de 2025, com indicação à permanência;

IV – 11/12/2025 – Conferência do Saldo de Vagas:

Data destinada à conferência e à divulgação do saldo de vagas, por meio da SED, sob a responsabilidade da Comissão Regional de Atribuição de Classes e Aulas, para fins de atendimento dos docentes efetivos, nomeados e não efetivos ("P", "N" e "F");

V – 12/12/2025 – Etapa 1 – Excedentes do quadro permanente:

Atendimento, em nível de Unidade Regional de Ensino – URE, dos docentes efetivos e não efetivos ("P", "N" e "F") enquadrados na condição de excedentes, no âmbito da unidade de atuação no Programa em que se encontram vinculados, para fins de alocação nas vagas remanescentes de outras unidades escolares, observada a classificação do docente e sua formação.

VI – 15/12/2025 – Etapa 2 – Transferência de PEI para PEI:

Atendimento, em nível de URE, dos docentes efetivos, nomeados e não efetivos ("P", "N" e "F") que tenham indicado, na etapa de Confirmação de Participação, a opção de transferência, e que, nessa condição, estejam credenciados e classificados em lista única.

VII – 16/12/2025 – Etapa 3 – Temporários em nível de Unidade Escolar:

Atendimento, em nível de unidade escolar, dos docentes contratados, bem como dos candidatos à contratação que tiveram seus contratos extintos ao final do ano letivo por término de vigência, com indicação à permanência na atual unidade do PEI de atuação, para fins de alocação nas vagas remanescentes, observados os critérios de classificação previstos na Resolução SEDUC nº 143/2025 e a formação exigida;

VIII – 17/12/2025 – Cadastro de vagas:

Data destinada para que as Unidades Escolares realizem, na SED, o cadastro das vagas remanescentes, após o atendimento da Etapa 3.

IX – 19/12/2025 – Conferência do Saldo de Vagas:

Data destinada à conferência e à divulgação do saldo de vagas, por meio da SED, sob a responsabilidade da Comissão Regional de Atribuição de Classes e Aulas, para fins de atendimento das Etapas 4, 5 e 6.

X – 19/12/2025 – Etapa 4 – Temporários excedentes:

Atendimento, em nível de URE, dos docentes mencionados no inciso VII que se enquadram na condição de excedentes, no âmbito da unidade de atuação no Programa, para fins de alocação nas vagas remanescentes de outras unidades escolares.

XI – 22 e 23/12/2025 – Etapa 5 – Alocação do quadro permanente:

Período para atendimento, em nível de URE, dos docentes efetivos, nomeados e não efetivos ("P", "N" e "F"), devidamente credenciados, que pleiteiam designação no PEI, bem como daqueles aptos à realocação, em conformidade com o artigo 8º da Resolução SEDUC nº 158/2025.

pleiteiam designação no PEI, bem como daqueles aptos à realocação, em conformidade com o artigo 8º da Resolução SEDUC nº 158/2025.

XII – 22 e 23/12/2025 – Etapa 6 – Alocação do quadro temporário:

Período para atendimento, em nível de URE, dos docentes contratados e candidatos à contratação, devidamente credenciados, que pleiteiam designação no PEI.

§ 1º – Os docentes referidos no inciso I deste artigo, bem como os docentes aptos à realocação que não foram atendidos na Etapa 5, serão classificados para fins de alteração de Unidade Administrativa – UA, a ser efetivada em nível de Unidade Regional de Ensino – URE, no mês de janeiro, por ocasião do Processo de Atribuição Inicial de Classes e Aulas do ano letivo de 2026, observados os cronogramas a serem publicados.

§ 2º – Para as situações previstas no § 1º, o registro da cessação do afastamento futuro, na SED, com vigência em 02/02/2026, deverá ser realizado de imediato pela Comissão de Atribuição, com posterior regularização da vida funcional do docente.

§ 3º – Os docentes designados na função de Diretor de Escola ou Diretor Escolar, em unidades do PEI, que forem indicados à não permanência, mas que desejam atuar em função docente, desde que sejam credenciados para a função pretendida, deverão ter a cessação no Programa efetivada a partir de 30/12/2025, sendo, posteriormente, atendidos em unidades de tempo parcial, observada a ordem inversa para atribuição de classes ou aulas, com o retorno na designação como docente no PEI em 02/02/2026.

§ 4º – Os docentes designados na função de Diretor de Escola ou Diretor Escolar, em unidades do PEI, que forem indicados à permanência, mas que desejam atuar em função docente, desde que sejam credenciados para a função pretendida, deverão ter a cessação no Programa efetivada a partir de 30/12/2025, sendo, posteriormente, atendidos em unidades de tempo parcial, observada a ordem inversa para atribuição de classes ou aulas, com o retorno na designação como docente no PEI em 02/02/2026.

§ 5º – Os docentes que ocupam funções gestoras no ano de 2025, que foram indicados à não permanência, participarão da etapa de entrevistas e, se deferidos, serão classificados para pleitear realocação na condição de docentes, desde que não tenham sido realocados no ano letivo imediatamente anterior.

§ 6º – A não realização do credenciamento pelos docentes em exercício no PEI não implicará a cessação de sua participação no programa, permanecendo o docente na unidade escolar e na função em que estiver designado.

§ 7º – Os docentes contratados que atuaram no PEI no ano de 2025, com indicação à permanência, e que manifestarem o desejo de não dar continuidade à atuação em unidade integrante do Programa no ano letivo de 2026, deverão ser excluídos do módulo, com o devido registro na SED, na funcionalidade Gestão de Pessoas, bem como realizado o cadastro da cessação do afastamento futuro, com vigência a partir de 02/02/2026, para fins de participação no Processo de Atribuição Inicial de Classes e Aulas, em nível de URE, para unidades de tempo parcial.

§ 8º – O registro das atividades realizadas nas etapas previstas no *caput</i*

Carlos Eduardo Aparecido Soares, RG. 28.389.106 – Supervisor de Ensino
 Carlos Evandro Pollo, RG 12.550.207 – Supervisor de Ensino
 David Cesar de Godoi Moreira, RG. 14.871.874 – Supervisor de Ensino
 Eder Faria Soares, RG.17.374.724 – Supervisor de Ensino
 Edna Alves Andrade Walcow , RG.32.201.483- Supervisor de Ensino
 Hélio Rolando Carli, RG.13.553.233 - Supervisor de Ensino
 Katia Lima das Eyras, RG.19.390.823 - Supervisor de Ensino
 Maria Aparecida Bruno de Moraes, RG. 21.290.940 – Supervisor de Ensino
 Maria José Bandeira Oliveira, RG.27.848.592- Supervisor de Ensino.
 Maria Inês Oliveira Poloni, RG.22.810.910 – Supervisor de Ensino
 Mayara da Silva Chenedzei, RG. 42.204.356 – Supervisor de Ensino
 Patrícia Nora Guarizo, RG. 23.461.783- Supervisor de Ensino.
 Rafaela Beatriz Amâncio Perim, RG.42.163.956 – Supervisor de Ensino
 Regina Navas Santos de Araujo, RG. 17.499.352-3 – Supervisor de Ensino
 Régis Forner, RG.24.500.444 – Supervisor de Ensino.
 Renata Siloto de Godoy Riccieri, RG. 29.954.490 – Supervisor de Ensino
 Rodrigo Pereira Lona, RG.26.338.002 – Supervisor de Ensino.
 Rosemary Barbosa, RG.15.529.154 – Supervisor de Ensino
 Silvia Helena Soares, RG. 16.803.642 – Supervisor de Ensino
 Ana Lúcia Alborghetti, RG. 25.226.562 – Professor Especialista em Currículo
 Adriana Aparecida Zanquette Rezende, RG.26.395.977- Professor Especialista em Currículo
 Barbara Celeste Messa, RG. 35.258.826 – Professor Especialista em Currículo
 Claudia Neves Rocha, RG. 20.120.932 – Professor Especialista em Currículo
 Cristiane Lopes Venturini, RG. 28.406.216 – Professor Especialista em Currículo
 Cristina Teresa Cerruti de Souza, RG. 26.396.266 – Professor Especialista em Currículo
 Isabel Cristina Pinto de Moraes, RG. 25.607.283 – Professor Especialista em Currículo
 Ivone Almeida Chaves Bertante, RG. 25.413.464 – Professor Especialista em Currículo
 Lucas Miguel Ribeiro, RG. 46.006.309 – Professor Especialista em Currículo
 Lucyani Taroda Silva, RG. 40.890.345 – Professor Especialista em Currículo
 Marcelo Barreto Ferreira, RG. 23.931.813 – Professor Especialista em Currículo
 Ruth Cristina Fernandes de Souza, RG. 14.700.687 – Professor Especialista em Currículo
 Adriana Cristina Agnelli Corte Campos, RG. 17.987.487 – Diretor de Escola
 Ana Miriam Ferreira Cezar Rossi, RG.15.421.698 – Diretor de Escola
 Ana Paula de Moraes, RG.26.338.134 – Diretor de Escola
 Andrea Alexandra Fadel Lozano, RG.18.566.076 – Diretor de Escola
 Ariadne Archangelo, RG.23.747.643 – Diretor de Escola
 Carina Maria Cancian de Souza, RG.26.187.362 – Diretor de Escola
 Eunice Coelho Ferreira, RG. 21.202.001 – Diretor de Escola
 Erica Pilon Campos, RG. 28.034.887 – Diretor de Escola
 Fátima Aparecida da Fonseca Mantovani, RG.11.678.714 – Diretor de Escola
 Hendrik Jacob Luyten, RG.30.521.243 – Diretor de Escola
 Luciana Aparecida Gotti dos Santos, RG.17.212.093 – Diretor de Escola
 Luzia de Fatima Mazarini Zacariotto, RG. 22.898.616 – Diretor de Escola
 Marcia Aparecida Amstalden Brolesi, RG. 17.939.797 – Diretor de Escola
 Maria Aparecida Silva de Oliveria, RG 45.129.453 – Diretor de Escola
 Neide Maria de Santana Ribeiro, RG. 27.233.147 – Diretor de Escola
 Patrícia Helena Toledo Adorno, RG.20.775.414 – Diretor de Escola
 Priscilla Maura Andrade Coscarelli Mesquita, RG.19.251.771 – Diretor de Escola
 Renata de Cassia Cozer, RG. 19.415.490 – Diretor de Escola
 Rita de Cassia Marchi, RG. 16.130.103 – Diretor de Escola
 Roberta Maltempi de Oliveira, RG. 42.104.858 – Diretor de Escola
 Silvia Eliana Ferrarezzo Cassiani, RG.15.661.382-7 – Diretor de Escola
 Silvia Renata Henrique Miranda, RG – Diretor de Escola
 Simone Schiabel Geraldini, RG.22.369.613 – Diretor de Escola
 Vera Lucia de Oliveira Basso, RG 15.421.551 – Diretor de Escola

do prazo em vigor, com fundamento nos motivos de fato e de direito aduzidos na correspondência apresentada (Documento 0091387979).

Diante das justificativas apresentadas, DECIDO pela derradeira prorrogação do prazo para cumprimento das medidas necessárias à assinatura do contrato de concessão, em até 10 (dez) dias úteis, a contar do término do prazo em vigor, a saber, 16 de dezembro de 2025, conforme o disposto no Subitem 16.2 do Edital.

Frise-se, no mais, que o não atendimento do prazo em questão poderá implicar, nos termos do Subitem 16.6 do Edital, em execução da garantia de proposta, sem prejuízo das demais consequências legais cabíveis.

AGÊNCIA REGULADORA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DELEGADOS DE TRANSPORTE DO ESTADO DE SÃO PAULO

CONSELHO DIRETOR

DELIBERAÇÃO ARTEP Nº 798, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2025

1174^a Reunião Ordinária do Conselho Diretor.

Processo SEI! nº 134.00044157/2025-42.

Procedência: Gabinete da Presidência.

Interessado: Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados de Transporte do Estado de São Paulo - ARTEP.

Assunto: Abertura de Consulta Pública para recebimento de contribuições sobre minuta de normativo voltado a definir procedimento de inclusão de novos investimentos nos contratos de concessão.

Ausência Justificada: André Isper Rodrigues Barnabé - Diretor-Presidente - Afastamento em Férias.

Visto, relatado e discutido o assunto tratado nos autos do processo em tela, o Conselho Diretor da Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados de Transporte do Estado de São Paulo - ARTEP, no uso de suas atribuições legais, diante dos elementos de instrução do feito, que fundamentam a presente, DELIBERA nos seguintes termos:

APROVA a disponibilização da Minuta da Portaria SEI! nº 0091278271 e respectivo Anexo 0091050167 para Consulta Pública, as quais dispõem sobre procedimentos para inclusão de investimentos adicionais nos contratos de concessão, a ser realizada pelo prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação do Comunicado de Abertura no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

Fica RATIFICADA toda a instrução processual e determinar a adoção das medidas pertinentes pelo Gabinete da Presidência da ARTEP.

Houve aprovação dos presentes por unanimidade de votos.

PUBLIQUE-SE.

São Paulo, na data da assinatura digital.

Diego Albert Zanatto

Diretor

Fernanda Esbízaro Rodrigues Rudnik

Diretora

Raquel França Carneiro

Diretora

Respondendo pelo expediente de Diretor-Presidente[1]

[1] Conforme art. 1º da Portaria ARTEP nº 163/2025 (0090656265).

DELIBERAÇÃO ARTEP Nº 805, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2025

1174^a Reunião Ordinária do Conselho Diretor.

Processo SEI! nº 134.00036423/2024-82.

Procedência: Superintendência de Transporte Coletivo - SUCOL.

Interessado: Viação Atibaia São Paulo Ltda.

Assunto: Ressarcimento - Gratuidades Eleições - Outubro 2024.

Ausência Justificada: André Isper Rodrigues Barnabé - Diretor-Presidente - Afastamento em Férias.

Visto, relatado e discutido o assunto tratado nos autos do processo em tela, o Conselho Diretor da Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados de Transporte do Estado de São Paulo - ARTEP, no uso de suas atribuições legais, diante dos elementos de instrução do feito, que fundamentam a presente, DELIBERA nos seguintes termos:

RECOMENDA o DEFERIMENTO do pedido da empresa Viação Atibaia São Paulo Ltda., para conceder o ressarcimento no Serviço Regular Rodoviário de 3.205 (três mil, duzentos e cinco) gratuitades, no montante de R\$ 96.986,56 (noventa e seis mil, novecentos e oitenta e seis reais e cinquenta e seis centavos), e, no caso do Serviço Regular Semiurbano, de 2.220 (duas mil, duzentos e vinte) gratuitades, no montante de R\$ 16.355,95 (dezesseis mil, trezentos e cinquenta e cinco reais e noventa e cinco centavos), totalizando assim 5.425 (cinco mil, quatrocentos e vinte e cinco) benefícios e R\$ 113.342,51 (cento e treze mil, trezentos e quarenta e dois reais e cinquenta e um reais), decorrente dos impactos do Decreto nº 68.937, de 03 de outubro de 2024, que estabelece a gratuidade dos serviços de transporte público coletivo de passageiros do Estado de São Paulo, nos dias 6 e 27 de outubro de 2024, conforme Pleito da Carta - SEI! nº 0049290029.

RATIFICA as conclusões técnicas da Superintendência de Transportes Coletivos - SUCOL decorrente da Informação Técnica - SEI! nº 0089245275; e

DETERMINA a remessa dos autos ao Poder Concedente para ciência e providências, nos termos de sua competência.

Fica RATIFICADA toda a instrução processual e DETERMINADA a adoção das medidas pertinentes.

Houve aprovação dos presentes por unanimidade de votos.

PUBLIQUE-SE.

São Paulo, na data da assinatura digital.

Diego Albert Zanatto

Diretor

Fernanda Esbízaro Rodrigues Rudnik

Diretora

Raquel França Carneiro

Diretora

Respondendo pelo expediente de Diretor-Presidente[1]

[1] Conforme art. 1º da Portaria ARTEP nº 163/2025 (0090656265).

SECRETARIA DA SAÚDE

GABINETE DO SECRETÁRIO

RESOLUÇÃO SS Nº 225, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2025

Dispõe sobre a realização de Convocação Pública a que alude o parágrafo 3º do artigo 6º da Lei Complementar Estadual n. 846, de 04 de junho de 1998.

O Secretário de Estado 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 n. 846, de 4 de junho de 1998, para que, na intenção de celebrar Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado da Saúde para gerenciamento do HOSPITAL ESTADUAL DE MIRANDÓPOLIS "DR. OSWALDO BRANDI FARIA", 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 e 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 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 225, de 05 de dezembro de 2025, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos

218 e seguintes; as Leis Federais nºs 8080/1990 e 8142/1990; a Lei Complementar Estadual nº 846/1998; a Lei Estadual nº 10177/1998 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, nos termos e nas condições estabelecidos no presente instrumento.

1 - OBJETO:

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 225, de 05 de dezembro de 2025 e de acordo com cláusulas e condições da minuta do contrato de gestão.

2 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

Em consonância com os Princípios da Publicidade e da Isonomia, poderão participar desta Convocação Pública todas as entidades privadas, sem fins lucrativos, previamente 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.

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

2.2.1 A exigência tem por escopo elevar a qualidade da assistência e fortalecer os processos de segurança do paciente, notadamente frente à importância do Hospital Estadual de Mirandópolis, situado a aproximadamente 600Km da Capital, destinado ao atendimento de cerca de 781.000 habitantes da região de Araçatuba e que, de acordo com o projeto assistencial, disponibilizará atendimento em regime de internação, clínico e cirúrgico nas seguintes áreas: obstétrico/ginecológico, cirurgia geral, bucomaxílio, ortopedia/trumatologia, otorrinolaringologia, cirurgia do aparelho digestivo, oftalmologia, urologia e saúde mental, além dos atendimentos de urgência e ambulatorial.

Considerando a complexidade da unidade a ser gerenciada, será necessário que a entidade tenha experiência mínima de 05 (cinco) anos na gestão de unidades hospitalares em pelo menos 2 (duas) das seguintes áreas:

Internação em Saúde Mental;

Serviço de Obstetrícia (Maternidade) e Ginecologia;

Serviço de Traumato-Ortopedia;

Serviço de Neurologia – linha de cuidado de acidente vascular cerebral no adulto (trombólise).

A entidade interessada deverá examinar todas as disposições da Resolução e seus Anexos, implicando, a apresentação de manifestação de interesse na aceitação incondicional dos termos da Convocação Pública.

Vedações. Não será admitida a participação, nesta Convocação Pública:

Nos termos do disposto na Lei Complementar Estadual nº 846/1998, de entidades que não estejam previamente qualificadas como organização social da área da saúde no âmbito do Estado de São Paulo;

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

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

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 8429/1992;

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 nº 12846/2013, artigos 22 e 23; Lei Federal nº 14133/2021, artigo 161; Decreto Estadual nº 67684/2023);

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

Que possuam vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Pasta ou com agente público que desempenhe função no processo de 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

No prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da publicação da Resolução, a organização social deverá manifestar expressamente seu interesse na celebração do contrato de gestão.

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 contatado(a) para assuntos e informações inerentes à Convocação Pública;

Acompanhando a manifestação de interesse a entidade deverá:

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

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

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.

Acompanhado da confirmação do recebimento, a organização social interessada receberá dados do processo SEI no qual deverá incluir o plano operacional e os documentos, observadas as disposições constantes nos itens 5 e 6 deste Edital.

Para encaminhamento dos questionamentos previstos no item 5.3 deste Edital, 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

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

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

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

Concluída a visita, para cada entidade presente, será expedido Atestado de Comparecimento de Visita Técnica;

A falta de apresentação dos representantes, consoante o item 3.1.2.3., ou a ausência injustificada na data designada para visita à unidade, impedirá a participação na Convocação Pública.

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

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

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

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 225, de 05 de dezembro de 2025.

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:

Projeto Assistencial apresentando o planejado pela contratante para a unidade;

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

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

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

Relatório contendo informações relacionadas à Tecnologia da Informação;

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

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

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

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.

Os questionamentos serão formulados pelas organizações sociais que manifestaram interesse 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>), e as elucidações serão publicadas no mesmo Sistema, propiciando ciência a todas as entidades partícipes.

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

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).

Os planos operacionais, com no máximo 100 (cem) páginas, conterão, minimamente:

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

Descrição dos processos de trabalho que serão desenvolvidos para a execução das ações e serviços de saúde planejadas no Projeto Assistencial elaborado pela contratante para a unidade;

As consultas médicas devem considerar o custo para a realização de todos os exames necessários para o diagnóstico dos pacientes em acompanhamento na unidade, ou seja, deverá incluir o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico Interno (SADT interno), apesar de não ser considerado linha de contratação valorizada;

Deverá ser apresentado o volume do SADT Externo por exame;

O Hospital Estadual de Mirandópolis é atendido pelos Serviços Estaduais de Diagnóstico por Imagem (SEDI), possuindo seus exames de imagem contemplados em outro contrato de gestão, não sendo necessário, portanto, sua inclusão no planejamento.

Na hipótese de oferta de serviços não contemplados no projeto assistencial e/ou ampliação, a OSS deverá informar o quantitativo estimado.

Descrição das formas de contratação de pessoal (assistencial e administrativo) necessário à execução do objeto contratual;

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;

Critérios para rateio de despesas administrativas, observada a Resolução SS nº 138/2025, se o caso;

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

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

O plano operacional deverá, necessariamente, vincular-se ao orçamento fixado pela Pasta para a unidade (item 5.2.7.);

A apresentação de importe diverso deverá ser justificada;

A apresentação de orçamento diverso do fixado sem justificativa ou o afastamento da justificativa ensejará desclassificação da entidade;

Visando otimizar o recurso fixado, a organização social poderá apresentar atividades e/ou projetos assistenciais adicionais, desde que atendido o estabelecido no Projeto Assistencial.

Na hipótese de proposta de serviços adicionais ao estipulado no Projeto Assistencial, a proponente deverá apresentar os custos destas atividades de forma apartada e pormenorizada, bem como cronograma de implantação;

Para os serviços adicionais deverá ser considerado no planejamento os exames correlatos, isto porque, o acréscimo de exames não será incluído nos contratos de diagnósticos (SEDI).

As Planilhas de Planejamento (Atividade Assistencial 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 e Excel espelhando o PDF);

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

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

As Planilhas de Planejamento relacionadas ao custeio das unidades deverão conter valores da proposta financeira da entidade para o exercício financeiro da celebração do contrato de gestão e para o exercício seguinte;

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

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

Na elaboração e na formatação do Plano Operacional e das Planilhas de Planejamento (custeio e investimento) deverão ser observadas as recomendações constantes nos itens 6.4 e 6.5 deste edital

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

Após a 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

Os seguintes documentos, relacionados à entidade proponente, deverão acompanhar a apresentação do Plano Operacional:

Relativos à Habilitação Jurídica:

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

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

Certificado de Regularidade Cadastral de Entidade – CRCE (disponível no site www.cadastrodeentidades.sp.gov.br);

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;

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

Relativos à Situação Fiscal, Previdenciária e Trabalhista:

Certidão emitida pela Fazenda Estadual (Paulista, do Estado de localização da sua sede e dos Estados de atuação da OSS);

Certidão emitida pela 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;

Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede da interessada ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa;

Certificado da Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS);

Certidão emitida pela Justiça do Trabalho relacionada a débitos inadimplidos.

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;

No caso das certidões, 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 a apresentação do Plano Operacional;

As certidões objetivam conhecimento da situação da entidade, não influenciando na escolha da gerenciadora.

Relativos à Qualificação Econômico-Financeira da proponente:

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

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

Relativos à Qualificação Técnica da proponente:

Comprovante de inscrição junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP);

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.

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;

Na apresentação dos documentos e das informações não serão admitidos arquivos por meio de referências eletrônicas (links ou QRCode);

Na inserção dos documentos no processo SEI, os documentos deverão estar no formato "PDF" pesquisável e assinado digitalmente, observando ainda:

O tamanho máximo de 5MB (megabytes). Na hipótese de extrapolação deste limite, o arquivo deverá ser dividido, com identificação sequencial dos arquivos;

O layout da página digitalizada deverá estar no formato retrato ou paisagem para leitura, sem necessidade de utilização do recurso "girar visualização";

A digitalização deverá ser feita preferencialmente em preto e branco, admitindo-se outras cores, nos casos em que sua visualização assim justifique;

Os arquivos deverão estar livres de vírus ou ameaças.

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

Não serão aceitos protocolos ou documentos com prazos de validade vencidos, considerando como limite a data para a apresentação do Plano Operacional;

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

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

Os Critérios de Avaliação da Capacidade Operacional, arrolados no Anexo 02 da Resolução SS nº 225, de 05 de dezembro de 2025, objetivam evidenciar a capacidade técnica da entidade e auxiliam na escolha da gerenciadora, mediante atribuição de pontos.

Objetivando auferir a pontuação, a organização social apresentará os documentos que julgar pertinentes e necessários, limitados ao quantitativo descrito no arquivo "critérios de avaliação".

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

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

Na hipótese de extrapolação

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 ao 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

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.

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

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

Para análise serão considerados:

Clareza e lógica do conteúdo;

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

Justificativas fundadas em regulamentações pertinentes.

- Análise de viabilidade das Planilhas de Planejamento, constante no Plano Operacional apresentado pela entidade, será baseada no orçamento fixado, no plano assistencial e na capacidade operacional da própria unidade;
- 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;

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

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.

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, imparcialidade, moralidade, eficiência, razoabilidade e publicidade.

11 - DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À CONTRATAÇÃO

Após publicação no Diário Oficial do Despacho que declara a entidade escolhida para celebração do contrato de gestão, no prazo máximo de 05 dias, contado da publicação do despacho que declara a entidade que gerenciará a unidade, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

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

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;

Informação sobre a data de constituição da entidade;

Último estatuto alterado, contendo a data do registro;

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;

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;

Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro direutivo 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;

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

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

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

11.10. 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.

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.

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

No prazo de 15 (quinze) dias, contado da publicação ou da notificação do ato, poderá ser apresentada impugnação ou interposto recurso administrativo, aplicando-se o disposto na Lei Estadual nº 10.177/1998.

13 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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.

O contrato de gestão decorrente desta Convocação Pública terá vigência de 05 (cinco) anos, podendo ser prorrogado por períodos menores e sucessivos, mediante justificativa da autoridade competente, respeitada a vigência máxima de 10 (dez) anos;

O Selo CQH, as certificações e acreditações (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.

A organização social gerenciadora deverá manter os programas de residência médica e de estágio multiprofissional em curso na unidade, bem como projetos autorizados pela Secretaria da Saúde.

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.

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

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.

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 | DESCRIPÇÃO DO ITEM | DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MÍNIMA | LIMITE |
|--|-----------------------------|-----------|--|---|-----------------|
| 1.1 Ação Civil Pública de Improbidade Administrativa | Comitê julgado improcedente | 90 | Decisão defavorável 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). 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. | 210 se nesári o |

| CRITÉRIO | ITEM | PONTUAÇÃO | DESCRIPÇÃO DO ITEM | DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MÍNIMA | LIMITE |
|---|--|-----------|---|---|--------|
| 2.1 Experiência da entidade no gerenciamento de Unidades de Saúde | 21.1 Unidade Hospitalar de Alta Complexidade | 15 | Unidade Hospitalar de Alta Complexidade: Estrutura projetada para fornecer serviços médicos e assistência à saúde altamente especializados e avançados. Essas unidades são geralmente equipadas com equipamentos de ponta, contam com profissionais altamente qualificados e têm capacidade para lidar com condições médicas complexas e casos de gravidade. Internações para | 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 interrupta. | 10 |

| CRITÉRIO | ITEM | PONTUAÇÃO | DESCRIPÇÃO DO ITEM | DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MÍNIMA | LIMITE |
|---|--|-----------|---|---|--------|
| 2.1 Experiência da entidade no gerenciamento de Unidades de Saúde | 21.1 Unidade Hospitalar de Alta Complexidade | 15 | Unidade Hospitalar de Alta Complexidade: Estrutura projetada para fornecer serviços médicos e assistência à saúde altamente especializados e avançados. Essas unidades são geralmente equipadas com equipamentos de ponta, contam com profissionais altamente qualificados e têm capacidade para lidar com condições médicas complexas e casos de gravidade. Internações para | 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 interrupta. | 10 |

| CRITÉRIO | ITEM | PONTUAÇÃO | DESCRIPÇÃO DO ITEM | DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MÍNIMA | LIMITE |
|---|--|-----------|---|---|--------|
| 2.1 Experiência da entidade no gerenciamento de Unidades de Saúde | 21.1 Unidade Hospitalar de Alta Complexidade | 15 | Unidade Hospitalar de Alta Complexidade: Estrutura projetada para fornecer serviços médicos e assistência à saúde altamente especializados e avançados. Essas unidades são geralmente equipadas com equipamentos de ponta, contam com profissionais altamente qualificados e têm capacidade para lidar com condições médicas complexas e casos de gravidade. Internações para | 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 interrupta. | 10 |

| | | |
|--|---|--|
| complexidade apenas de um dos serviços próprios ou sob gestão da entidade e -máximo 15 pontos) | Complexidade Atendimento de emergência para casos graves. Internações para procedimentos cirúrgicos de alta complexidade. Atendimento de emergência para casos graves. Exames de diagnóstico mais avançados, como ressonância magnética, tomografia computadorizada e exames laboratoriais especializados e tratamentos clínicos (rádio, hemodiálise e quimio). Algumas especialidades médicas, como cardiologia, | |
|--|---|--|

| | |
|--|----------------------------------|
| | neurocirurgia, bariátrica e etc. |
|--|----------------------------------|

| | |
|---|---|
| 2.1.2 Gerenciamento de Unidade Hospitalar de Média Complexidade | Unidade Hospitalar de Média Complexidade: As unidades hospitalares de média complexidade são estruturas dentro do sistema de saúde que oferecem uma gama intermediária de serviços médicos e assistência à saúde. Elas ocupam uma posição entre as unidades de baixa complexidade e as unidades hospitalares de alta complexidade. Internações para procedimentos cirúrgicos de média complexidade. Atendimento de emergência para casos não tão graves. Tratamento de condições clínicas comuns e algumas condições crônicas. Exames de diagnóstico de imagem. Algumas especialidades médicas, como cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, entre outras. |
| 2.1.3 Gerenciamento de Unidade Hospitalar de Baixa Complexidade | Unidade Hospitalar de Baixa Complexidade: Estrutura dentro do sistema de saúde que oferece serviços básicos e essenciais de cuidados médicos e assistência à saúde. Essas unidades são projetadas para lidar com casos menos graves e condições médicas mais simples, proporcionando atendimento primário e serviços de saúde preventivos. Postos de saúde, centros de saúde da família, unidades básicas de saúde, policlínicas, unidades de prontoatendimento de menor porte e clínicas especializadas em atenção primária em saúde. |

| | |
|--|---|
| 2.2.1 Gerenciamento de unidade de saúde por dez anos ou mais. | Refere-se ao período de tempo 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. |
| 2.2.2 Gerenciamento de unidade de saúde por período igual ou superior a 5 anos e inferior a 10 anos. | Refere-se ao período de tempo 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. |

| | |
|---|---|
| 2.2.3 Gerenciamento de unidade de saúde por período superior a 03 anos e inferior a 05 anos | Refere-se ao período de tempo 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. |
| TOTAL (máximo) | 30 |

| | |
|---------------------|---|
| 3. MODELO DE GESTÃO | 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 PONTO |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------|--|--|--|--|--|---|---|---|---|--|--|
| 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. | | | | | | | o administrativo dos serviços próprios ou sob gestão da entidade de -máximo 30 pontos) | 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. | resulta dos. | o 30 pontos) | | | avaliação e melhoria contínua. |
| CRITÉRIO | ITEM | PONTUAÇÃO | DESCRÍÇÃO DO ITEM | DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA MINÍMA | LIMITE DE PÁGINAS | o administrativo dos serviços próprios ou sob gestão da entidade de -máximo 30 pontos) | 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. | resulta dos. | o 30 pontos) | | | 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 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 Transparéncia: Manter uma comunicação clara e transparente sobre questões financeiras com todas as partes interessadas. | apresentação dos Processos e Fluxos para gestão de Custos e Orçamento |
| 5.1 | Modelo Organizacional (Demonstrar os componentes do modelo organizacional dos serviços próprio ou sob gestão da entidade - máximo 20 pontos) | 5 | 5.1.1 Planejamento Estratégico com objetivo s, metas e desdobrimentos com horizonte de curto, médio e longo prazos | 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 podem ser classificados em curto, médio e longo prazos. | 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 superior a 5 anos. | 50 | 5.2.2 Metodologia para Gestão de Projetos e acompanhamento de resultados | 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. | Descriver qual o modelo utilizado (modelo tradicional cascata, Modelo Agile (Scrum), Kanban, Lean, Design Thinking, etc). Apresentar os resultados de ao menos 1 projeto. | 5.2.5 Processos e fluxos | 4 | 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 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 Transparéncia: Manter uma comunicação clara e transparente sobre questões financeiras com todas as partes interessadas. | apresentação dos Processos e Fluxos para gestão de Custos e Orçamento |
| 5.1 | Modelo Organizacional (Demonstrar os componentes do modelo organizacional dos serviços próprio ou sob gestão da entidade - máximo 20 pontos) | 5 | 5.1.2 Modelo da estrutura de Governança Corporativa | 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 descriptivo do modelo de gestão da organização envolvendo as partes interessadas e estabelecendo responsabilidades para tomada de decisão. | 50 | 5.2.3 Metodologia para realização de auditorias internas | 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 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. | Apresentar evidências da realização de auditorias internas (relatórios) e adoção de medidas de adequação, quando o caso. | 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. Sujectar-se as regulamentações específicas, basicamente manter leitos credenciados e habilitações necessárias para o faturamento da unidade. | apresentar os indicadores de resultado e os planos de ação. |
| 5.2 | Organização dos Serviços Administrativos (Demonstrar os componentes do modelo institucional) | 5 | 5.1.3 Programa de Capacitação e Ações de desenvolvimento dos colaboradores (Educação Permanente) | 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. | 100 | 5.2.4 Organização dos Serviços Administrativos (Demonstrar os componentes do modelo institucional) | 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 a política contendo: escopo, objetivos, responsabilidades, procedimentos, seleção de fornecedores, negociação, elaboração de contratos, monitoramento, cumprimento de contratos, gestão de mudanças, renovação de contratos, | 5.3.1 Fluxo dos Serviços de Apoio (Demonstrar os componentes do modelo institucional) | 5.3.4 | O acidente de trabalho é definido como incidente que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou empregador doméstico, ou pelo exercício 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. | Demonstrar os atos comissão para prevenção, fluxo para comunicação de acidente do trabalho (CAT), eventos como a SIPAT, plano de ação de prevenção de acidentes e etc. |
| 5.2 | Organização dos Serviços Administrativos (Demonstrar os componentes do modelo institucional) | 5 | 5.1.4 Programa de qualidade de vida para colaboradores. | 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. | 5.2.4 Organização dos Serviços Administrativos (Demonstrar os componentes do modelo institucional) | Apresentar os mapas de riscos, revelando suas etapas e evidenciando as conclusões/relatórios. | 5.3.2 Fluxo de apoio sob gestão da entidade máxima 10 pontos) | 5.3.2 | 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 | apresentar os Fluxos e Processos de Higienização e Limpeza. | | |

SUS e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual – IAMSPE, de acordo com o estabelecido neste contrato;

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

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

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

- Dispôr, 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);

- Responsabilizar-se:

- 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;

- 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);

- 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;

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

- 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;

- 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;

- 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;

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

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

- 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;

- 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;

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

- 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;

- 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;

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

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;

praticar ato em benefício 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;

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

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;

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.

- 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.

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

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

- 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;

- 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 resarcimento dos danos eventualmente impostos;

- 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;

- 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;

- 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;

- 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;

- 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;

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

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

- Recebimento;

- Análise;

- Encaminhamento;

- Acompanhamento;

- Resposta da área;

- Análise e avaliação da resposta da área;

- Devolutiva ao usuário;

- Conclusão; e,

- Finalização.

- 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;

- 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;

- 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;

- Em se tratando de serviço de hospitalização:

- 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;

- Possuir e manter em pleno funcionamento:

Comissão de Prontuário Médico;

Comissão de Óbitos e;

Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar.

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

- 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;

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

- 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;

- 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;

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

- 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;

- 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;

- 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;

- 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;

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

- 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;

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

- 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;

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

- Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por

ministro de qualquer culto religioso;

- 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.

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

- 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;

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

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

- Manter as acreditações e as certificações da unidade gerenciada;

- 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;

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

- 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;

- 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;

- 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;

- 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;

- 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;

- 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;

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

- Os relatórios periódicos e anuais de atividades;

- As prestações de contas anuais;

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

- 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

- 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;

- Em consonância com o disposto na Lei Federal nº 12.846, de 19 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:

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

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

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

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

- 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.

- 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;

- 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;

- 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;

- 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;

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

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

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

- Prover a CONTRATADA com recurso de investimento, vinculado à aprovação pelas

áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde;

- 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;

- 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;

- 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:

- À gestão da estrutura hierárquica da CONTRATADA;

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

- 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:

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;

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;

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;

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;

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:

- 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;

- 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;

- 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.

- 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 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 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 / / .

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\$ ()

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 | | |

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

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 RESCISSÃO

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

- Quando a CONTRATADA estiver omissa quanto ao dever de prestar contas do presente instrumento ou de outro contrato de gestão;
- 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;
- Tenha a CONTRATADA sido punida com sanção que impeça a participação em licitação ou contratação com a administração pública estadual;
- 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 nº 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 nº 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:

- Advertência;

- Multa;

- Impedimento de licitar e contratar;

- 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.

PARÁGRAFO 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 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:

- 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;

- 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 SEXTA DISPOSIÇÕES FINAIS

- 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 resarcimento a que se refere o artigo 32, da Lei nº 9.656/1998, nas hipóteses e na forma ali prevista;

- 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.

CONTRATANTE CONTRATADA**TESTEMUNHAS**

Nome Nome:

CPF CPF

RG RG

ANEXO TÉCNICO I DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**- 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 971/95), 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.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

Em caso de hospitalização, a CONTRATADA fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a CONTRATADA, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados através dos dados

paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do (a).....

HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria MS/GM nº 44, de 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias Ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requerem internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe 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.

Salientamos que o registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano;

Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não

ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS);

Interconsulta

Consultas subsequentes (retornos)

Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS - Unidades Básicas de Saúde ao ambulatório do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendado por meio da Central de Regulação (CROSS).

Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

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.

Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

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.

Com relação às sessões de Tratamentos Clínicos: (Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada - Litotripsia), SADT externo (Diagnóstico em laboratório clínico - CEAC e Diagnóstico em Anatomia Patológica - CEAC e SEDI - Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o (a)

..... 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 Retirrificação ao presente contrato.

O (a)..... desenvolvem Programas de Residência Médica subordinado à Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde. A CONTRATADA é responsável pela manutenção dos referidos Programas definidos por Resolução do Secretário de Estado da Saúde, de acordo com as normas legais e as Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica.

- ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

INTERNAÇÃO EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMARIA E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares anual de de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

| Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SET | OCT | NOV | DEZ | |
| Clínica Médica | | | | | | | | | | | | | |
| Obstetrícia | | | | | | | | | | | | | |
| Pediatria | | | | | | | | | | | | | |
| Psiquiatria | | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | | | | | | | |

INTERNAÇÃO EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMARIA E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares anual de de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, classificando as saídas cirúrgicas em eletivas e de urgência (de acordo com a classificação do Manual SIH).

| Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SET | OCT | NOV | DEZ | |
| Eletivas | | | | | | | | | | | | | |
| Urgência | | | | | | | | | | | | | |
| Total | | | | | | | | | | | | | |

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de procedimentos cirúrgicos eletivos e de procedimentos cirúrgicos de urgência da produção realizada e informada no SIH - DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

Os procedimentos cirúrgicos obstétricos são atinentes às saídas obstétricas, não compõem o conjunto de saídas cirúrgicas.

HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

(serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

Atendimento Especialidades Médicas

| ATENDIMENTO AMBULATORIAL Especialidades Médicas | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|---|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SET | OCT | NOV | DEZ | |
| Primeira Consulta (agendamento CROSS) | | | | | | | | | | | | | |
| Interconsulta | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Subsequente | | | | | | | | | | | | | |
| Total Consultas | | | | | | | | | | | | | |

Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas

O volume de primeiras consultas em especialidades médicas disponibilizados para a rede de referências na CROSS deve corresponder, no mínimo, ao volume definido na tabela abaixo:

| ATENDIMENTO AMBULATORIAL Especialidades não Médicas | 1º semestre | | | | | | 2º semestre | | | | | | TOTAL |
|---|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | JAN | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SET | OCT | NOV | DEZ | |
| Primeira Consulta (agendamento CROSS) | | | | | | | | | | | | | |
| Interconsulta | | | | | | | | | | | | | |
| Consulta Subsequente | | | | | | | | | | | | | |
| Total Atendimentos | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|
| Especialidades médicas | 20.. | Especialidades médicas | | | | | | | | | | 20.. |
| Acupuntura | | Mastologia | | | | | | | | | | |
| Alergia/Imunologia | | Medicina do trabalho | | | | | | | | | | |
| Anestesiologia | | Medic. Int./Clín. Geral egressos enfermaria | | | | | | | | | | |
| Cardiologia | | Nefrologia | | | | | | | | | | |

| |
|------------------------------------|
| Ressonância - SEDI |
| Radiologia Intervencionista - SEDI |
| Total |

- CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

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

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;

Censo de origem dos pacientes atendidos;

Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;

Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

ANEXO TÉCNICO II SISTEMA DE PAGAMENTO

- PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS

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

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:

() Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Obstétrica, Pediátrica e Psiquiátrica (Enfermarias e Pronto-Socorro)

() Saídas Hospitalares Cirúrgicas

() Hospital Dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais

() Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas – Primeiras Consultas

() Atendimento Ambulatorial Especialidades Médicas – Interconsultas e Subsequentes () Atendimento Ambulatorial Especialidades não Médicas

() Atendimento a Urgências

() Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT Externo () Outros Atendimentos

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

- Descrição de Serviços.

- 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.

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.

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.

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.

- 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.

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.

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.

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

- 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 | |
| Saídas hospitalares em Clínica Médica e Pediátrica | |

| | |
|--|------|
| Saídas Hospitalares Cirúrgicas | |
| HD cirúrgico | |
| Urgência | |
| Ambulatório - Especialidades Médicas (Primeiras Consultas) | |
| Ambulatório - Especialidades Médicas (Interconsultas e Subsequentes) | |
| Ambulatório – Especialidades Não Médicas | |
| SADT Externo | |
| TOTAL | 100% |

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

| ATIVIDADE REALIZADA | QUANTIDADE E PRODUZIDA | FÓRMULA DE CÁLCULO (EM REAIS) |
|--|---|---|
| Saídas Hospitalares em Clínica Médica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica e Clínica Psiquiátrica | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 95% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 70% e 94,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual da Internação (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| Saídas Hospitalares Cirúrgicas | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 95% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 70% e 94,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual da Internação Cirúrgica (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| Hospital Dia Cirúrgico/Cirurgia Ambulatorial | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 90% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 75% e 89,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Menos que 75% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de HD/Cir. Ambul. (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| AMBULATÓRIO – Especialidades – Médicas | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 90% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 75% e 89,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Menos que 75% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| AMBULATÓRIO – Especialidades - Não Médicas | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 90% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 75% e 89,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Menos que 75% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de Ambulatório (tabela I) X orçamento de custeio do período |

| | | |
|--------------|---|---|
| SADT EXTERNO | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 90% e 100% do volume contratado | 100% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 75% e 89,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Menos que 75% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de SADT Externo (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| URGÊNCIA / | Acima do volume contratado | 100% X distribuição percentual de |
| | Entre 85% e 100% do volume contratado | Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período |
| | Menos que 70% do volume contratado | 70% X distribuição percentual de Urgência/Emergência (tabela I) X orçamento de custeio do período |

- 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.

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.

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.

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.

II.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.

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

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.

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 |

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**.

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,

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 |
| |
| |
| |

PESO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS PARA O ANO DE 20...

| Indicadores | 1º trimestre | 2º trimestre | 3º trimestre | 4º trimestre |
|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |