



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

TERMO ADITIVO

Termo de Aditamento	Nº 02/26
----------------------------	-----------------

**DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO
 CONTRATO DE GESTÃO
 Cláusula 11ª - Da Alteração Contratual**

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM
OBJETO DO CONTRATO		Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		30/07/2020
JUSTIFICATIVA	(x)	Termo de Aditamento visando a prorrogação, na excepcionalidade, do Contrato de Gestão vigente por até 12(meses).
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, data da assinatura eletrônica.	
PELA CONTRATANTE	<hr style="width: 20%; margin: auto;"/> Dr. Eleuses Vieira de Paiva Secretário de Estado de Saúde	
PELA OSS CONTRATADA	<hr style="width: 20%; margin: auto;"/> Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira Diretor Presidente - SPDM	



TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2026

Processo Origem nº 988043/2020

Processo 2026 SEI nº 024.00020351/2023-54

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 30/07/2020 ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** E A **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM**, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CROSS**.

Pelo presente instrumento, de um lado o **Estado de São Paulo**, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, com sede nesta cidade à Avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – Cerqueira Cesar, São Paulo/SP, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. ELEUSES VIEIRA DE PAIVA, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 5.943.754-6, CPF nº 353.542.676-68, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM**, qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº61.699.567/0001-92, inscrita no CREMESP sob nº**903878**, com endereço à Rua Napoleão de Barros, 715, no bairro Vila Clementino, São Paulo, Capital, e com estatuto devidamente registrado no **1º** Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 503.643, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, por seu representante, Sr. Diretor Presidente Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira, portador do RG nº 7.791.138-6, CPF.: 042.038.438-39, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo SES n.**988043/2020**, fundamentada no parágrafo 1º do artigo 6º, da Lei Complementar Estadual nº 846/98 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO conforme disposto na Cláusula Décima – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CROSS**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

O presente **TERMO DE ADITAMENTO** tem por objeto a prorrogação em caráter excepcional, do Contrato de Gestão por até 12(doze) meses, a partir de 01/04/2026 até 31/03/2027, podendo ser rescindido antes do término do prazo de vigência por decisão da CONTRATANTE, sem ônus para as partes, e a ampliação do "Programa Tempo de Cuidar" e do APP "Remédio Agora" executados pela **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CROSS**, bem como, alterações nos Anexos Técnicos que integram este instrumento:

Anexo Técnico I – Descrição de Serviços

Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento

Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade

Anexo Técnico IV - SLA

CLÁUSULA SEGUNDA

DA ALTERAÇÃO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

O presente Termo de Aditamento altera os Anexos Técnicos I, II e III e acrescenta o Anexo Técnico IV - SLA e a Cláusula Nona – Dos Recursos Financeiros – Paragrafo Primeiro do Contrato de Gestão, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA NONA

DOS RECURSOS FINANCEIROS

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, fica acrescentado o valor de R\$ 101.194.082,86(cento e um milhões, cento e noventa e quatro mil e oitenta e dois reais e oitenta e seis centavos), e onerará a rubrica 10 302 0930 4852 0000, no item 33 50 85, no exercício de 2026, cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão.

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA:10 302 0930 4852 0000

NATUREZA DA DESPESA:33 50 85

FONTE DE RECURSOS: FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – LEI 141/12

Mês	Valor (R\$) TA 01/26	"Programa Tempo de Cuidar"	Aplicativo "Remédio Agora"	TA 02/2026 (Prorrogação)
Janeiro				
Fevereiro				
Março				
Abril	10.748.444,00	308.163,02	221.420,30	11.278.027,32
Mai	10.748.444,00	308.163,02	221.420,30	11.278.027,32
Junho	10.748.444,00	308.163,02	221.420,30	11.278.027,32
Julho	10.748.444,00	308.163,02	221.420,30	11.278.027,32
Agosto	10.748.444,00	308.163,02	221.420,30	11.278.027,32
Setembro	10.748.444,00	308.163,02	221.420,30	11.278.027,32
Outubro	10.748.444,00	308.163,02	221.420,30	11.278.027,32
Novembro	10.748.444,00	308.163,02	221.420,30	11.278.027,32
Dezembro	10.748.444,00		221.420,30	10.969.864,30
TOTAL	96.735.996,00	2.465.304,16	1.992.782,70	101.194.082,86

CLÁUSULA TERCEIRA

DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir de 01/04/2026 a 31/03/2027 e será rescindido de pleno direito quando da conclusão do chamamento público para a celebração de novo contrato de gestão para gerenciamento da CROSS, mediante notificação prévia à contratada em prazo suficiente para a desmobilização do equipamento público.

CLÁUSULA QUARTA**DA RATIFICAÇÃO**

Ficam mantidas as demais disposições não alteradas por este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA**DA PUBLICAÇÃO**

O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA**DO FORO**

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

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

São Paulo, na data da assinatura digital.

DR. ELEUSES VIEIRA DE PAIVA

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

DR. RONALDO RAMOS LARANJEIRA
DIRETOR PRESIDENTE - SPDM

Testemunhas:

1)Nome: Sandro Garcia Hilário

R.G.:19.164.005-0

2) Nome: Maria Julia Queiroz

R.G.:10.681.595-7

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

I.1 - A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á pelos recursos humanos e técnicos para operacionalização da **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CROSS**.

I.2 - O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS, auxiliada tecnicamente pela Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS, através de formulários e instrumentos definidos.

I.3 - Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, novas unidades de saúde forem incorporadas como usuárias dos serviços gerenciados pela **CONTRATADA** ou novas modalidades de serviços de saúde forem disponibilizados aos usuários do SUS, atividades estas previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica e de impacto financeiro, estas alterações serão discriminadas e homologadas através de Termo de Aditamento ao presente contrato.

II- ESCOPO DOS SERVIÇOS

A Portaria GM/MS - 399/2006, que estabeleceu as Diretrizes do Pacto pela Saúde, define **Regulação Assistencial** como o conjunto de saberes, tecnologias e ações que intermedeiam a demanda dos usuários por serviços de saúde e o acesso a estes.

Podemos entender este conceito como a adoção, pelos gestores do SUS, de medidas e ações que garantam o acesso e o atendimento integral da população aos serviços de saúde, o mais próximo de sua residência.

No sentido expresso por este conceito, podemos, de forma resumida, apontar algumas justificativas da necessidade de intermediação (regulação) entre a demanda e a oferta:

- A necessidade de viabilizar o acesso do usuário aos serviços de saúde de forma adequada à complexidade de seu problema;
- A desigualdade na capacidade produtiva e resolutiva de sistemas de saúde municipais, regionais e estaduais que exigem o atendimento de populações em regiões externas à sua área de residência (seja no âmbito municipal, regional ou estadual), por meio de referências pactuadas;
- A possibilidade de subsidiar o redimensionamento da oferta e da demanda contribuindo para a otimização da utilização dos recursos, não em uma lógica meramente financeira, mas de maneira a buscar a qualidade e a integralidade da ação.

Em todos estes casos, o objetivo central da regulação é tornar o acesso da população aos serviços de saúde, mais justo, equitativo e adequado às suas necessidades e ao potencial produtivo do sistema de saúde, garantindo presteza, qualidade e eficiência.

A Portaria GM/MS nº 1.559/08, que define a Política de Regulação, em seu artigo 5º estabelece que:

"A Regulação do Acesso à Assistência efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários contempla as seguintes ações:

- I - regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências;
- II - controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados;
- III - padronização das solicitações de procedimentos por meio dos protocolos assistenciais; e
- IV - o estabelecimento de referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade, de abrangência local, intermunicipal e interestadual, segundo fluxos e protocolos pactuados. A regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual, expressa na coordenação do processo de construção da programação pactuada e integrada da atenção em saúde, do processo de regionalização, do desenho das redes."

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo vem exercendo as ações concernentes aos quatro tópicos acima listados, não abrindo mão de seu papel gestor, uma vez que define e acompanha junto aos municípios do Estado, através do Grupo de Regulação, da Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) e dos núcleos de regulação dos 17 Departamentos Regionais de Saúde (DRS), todos os processos e pactuações necessários à implementação da política de regulação.

Em todo o mundo, a tendência do poder público na prestação de serviços de saúde é de controlar e avaliar resultados e não de executar diretamente o processo produtivo (Freeman e Moran, 2002), o que levou a SES-SP a optar pela criação da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), cuja missão é operacionalizar as atividades de regulação pactuadas pelo gestor estadual.

Em 08 de fevereiro de 2012, através da Deliberação CIB nº 06, a Secretaria de Estado da Saúde pactua as diretrizes para a Regulação da Assistência no Estado de São Paulo, definindo assim os pressupostos que nortearão o escopo de atividades da CROSS, como segue:

- A regulação médica da atenção inter-hospitalar das urgências;
- O controle e priorização dos leitos disponíveis;
- O acesso à agenda de consultas, exames e procedimentos especializados;
- A padronização dos mecanismos e formas de solicitações de internações, consultas, exames e terapias especializadas, inclusive, quando necessário, por meio de protocolos assistenciais;
- O fornecimento de subsídios para o planejamento com a explicitação de vazios assistenciais e escassez de oferta.

Define, ainda, que os Complexos Reguladores serão uma das estratégias de regulação do acesso, consistindo na articulação e na integração de centrais de urgências, centrais de internações, centrais de consultas e serviços de apoio diagnóstico terapêutico, sendo assim compreendidas:

1 – Central de Urgência.

A Central de Urgência deve ter sua ação executada conforme disposto na Portaria MS/GM nº 2.048/2002.

A central de regulação de eventos agudos é definida como a estrutura física constituída por profissionais capacitados em regulação para atendimento dos chamados telefônicos e/ou via sistema informatizado, que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência.

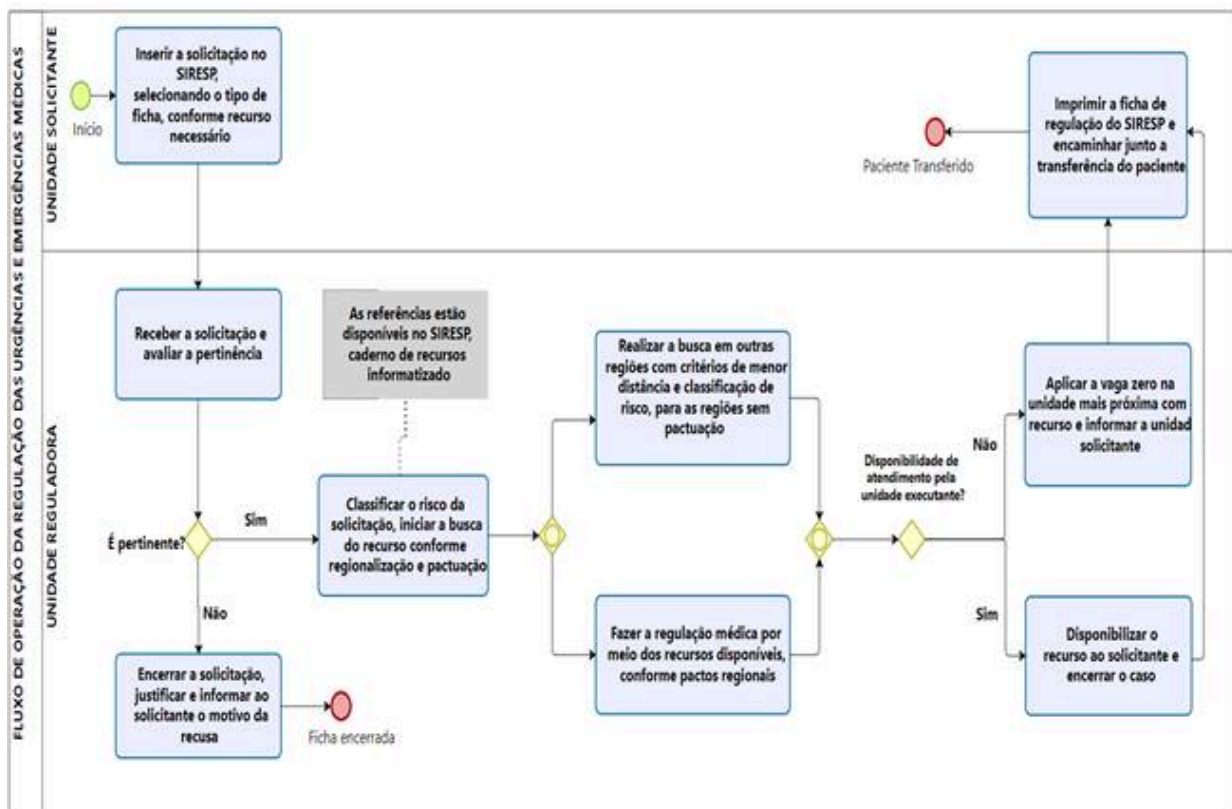
A Regulação Médica das Urgências é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, conforme Portaria MS/GM nº 2.048/ 2002, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados.

A competência técnica do médico regulador, segundo a Portaria 2048/GM, se sintetiza em sua capacidade de "julgar", discernindo o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, fazendo ainda o enlace entre os diversos níveis assistenciais do sistema, visando dar a melhor resposta possível para as necessidades dos pacientes.

O acesso inter-hospitalar deve ser garantido toda vez que a complexidade do serviço prestador da assistência de urgência não for compatível com o quadro clínico do paciente, necessitando de recursos especializados (por exemplo, Unidades de Terapia Intensiva - UTI, neurocirurgia, tomografia, hemodiálise, etc) e deverá sempre ser intermediada por um médico regulador. Tal situação pode ocorrer envolvendo serviços de saúde de diferentes municípios ou regiões de saúde onde houver disponibilidade do recurso.

A Central deve dispor das informações sobre as referências de recursos especializados (grade) pactuados regionalmente e com atualização sistemática. Estas informações permitem, em situações críticas, a aplicação do recurso vaga-zero sob responsabilidade do médico regulador de plantão.

Fluxograma Regulação de Urgência/Emergência



2 – Central de Internações

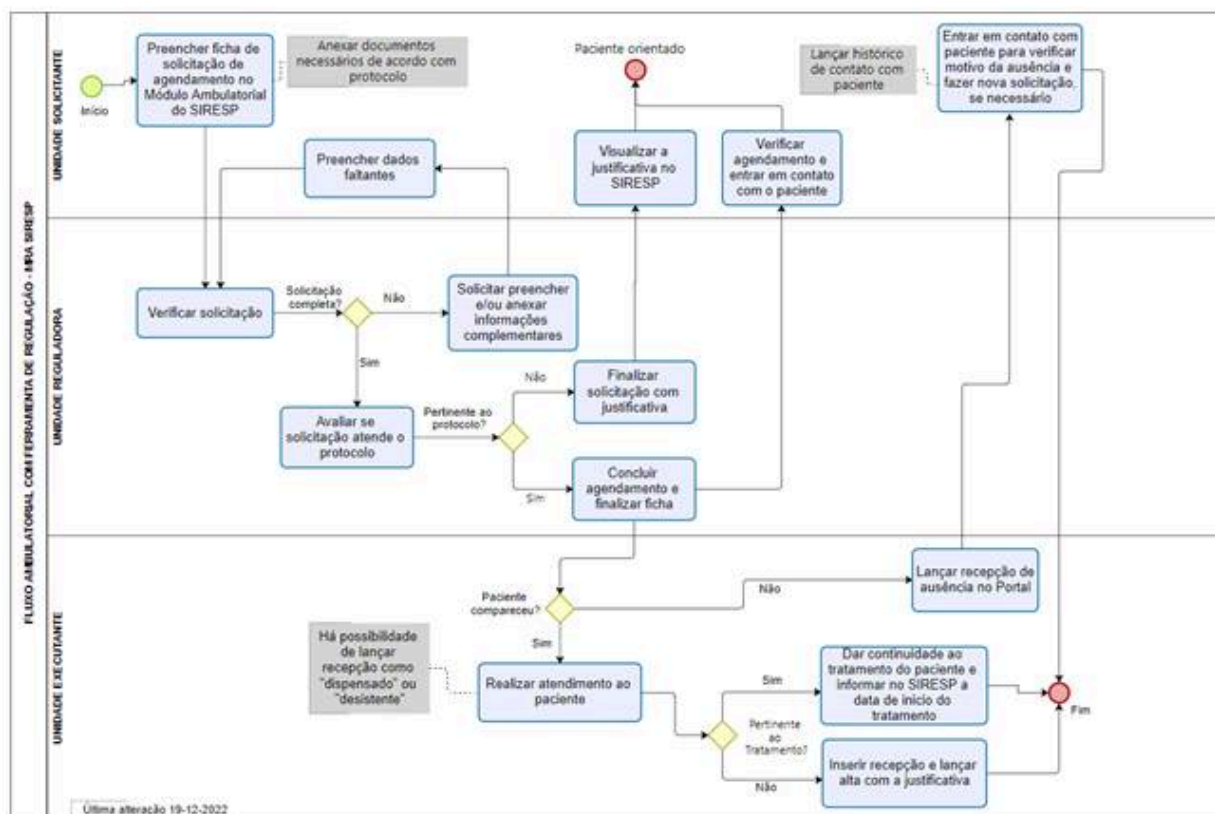
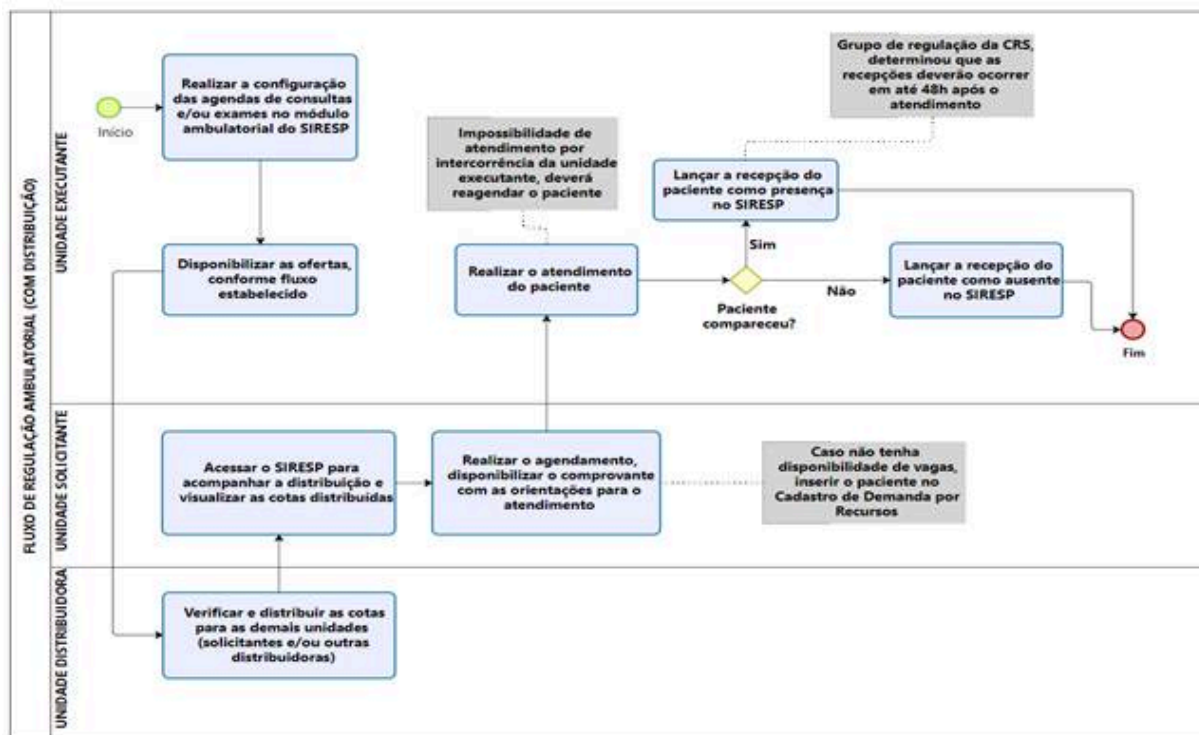
Responsável pela regulação dos leitos hospitalares dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, próprios, contratados ou conveniados. O escopo da central de internações hospitalares deve abranger a totalidade dos leitos das diferentes clínicas, incluindo os de retaguarda aos prontos-socorros e os de terapia intensiva.

O funcionamento desta Central é de 24 horas, com a presença de médicos reguladores com a função de qualificar e ordenar, com equidade, as solicitações de internação eletivas e controlar a ocupação dos leitos.

3 – Central de Consultas Ambulatoriais e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Responsável pela regulação do acesso dos pacientes às consultas ambulatoriais especializadas e aos Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia – SADT, qual seja exames e procedimentos especializados, norteados pela organização das Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS.

Fluxograma Regulação Ambulatorial



II.1 A **CONTRATADA** realizará a operacionalização da **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, CROSS**, tendo sua base central instalada em edificações definidas pela SES/SP.

II.2 A prestação dos serviços inclui a realização dos seguintes processos e respectivas informações:

1. Processo de regulação e agendamento unificado e automatizado, do **Módulo Ambulatorial**, correspondente à Central de Consultas e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, para as consultas ambulatoriais, exames, procedimentos e outros serviços oferecidos, sob gestão estadual e gestão municipal, localizados no Estado de São Paulo, permitindo o acesso dos 645 municípios do Estado, através de suas unidades de saúde e/ou de suas centrais de regulação, incluindo treinamento, implantação e suporte a todas as unidades executantes, que são aquelas que disponibilizam recursos, consultas e/ou exames, no sistema informatizado estadual, SIRESP, unidades solicitantes, que são aquelas que demandam os recursos disponibilizados e unidades reguladoras/distribuidoras, que são aquelas que distribuem e/ou utilizam os recursos disponíveis. Neste módulo além da disponibilização das consultas e exames são efetuadas as regulações médicas individualizadas de oncologia, cardiologia, reabilitação física e de exames especializados para pacientes internados.
2. Processo de acompanhamento e/ou controle das internações e saídas hospitalares, em tempo real, do **Módulo de Leitos com AIH e Módulo de Leitos**, nas unidades participantes do Sistema Único de Saúde, sob gestão estadual ou municipal, bem como a emissão on-line das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), cuja autorização dar-se-á através do gestor público.
3. A Regulação Médica das Urgências como já referido acima é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. As necessidades imediatas da população ou necessidades agudas ou de urgência, são pontos de pressão por respostas rápidas, configurando a regulação médica de urgência absoluta. A regulação médica de urgência relativa diz respeito às necessidades de pacientes que já tiveram seu quadro estabilizado, mas carecem de direcionamento para um serviço de maior complexidade, sem a pressão por uma resposta rápida. Ambas as regulações de urgência, absoluta e relativa, deverão ser intermediadas por médicos reguladores, auxiliados por Técnico Atendente de Regulação Médica (TARM) e operacionalizadas através do **Módulo de Urgência**. Através deste Módulo é efetuada também a regulação de psiquiatria, que recebe solicitações de atendimento hospitalar para pacientes com transtornos mentais e a regulação de pacientes com cardiopatias congênitas que necessitam cirurgia cardíaca infantil.
4. Processo de acompanhamento diário da disponibilidade dos serviços de urgência/emergência das unidades hospitalares sob gestão estadual ou municipal, do **Módulo Pré-Hospitalar**.
5. Processo de acompanhamento dos indicadores hospitalares da estratégia Santa Casa Sustentável, outros convênios/subvenções e demais instrumentos que forem demandados pela CGCSS, no **Módulo de Indicadores**.
6. Os processos descritos nos itens 1, 2, 3, 4 e 5 acima deverão ser apoiados por um sistema informatizado, disponível 24 horas por dia, com acesso via web e também via central telefônica, e realizados por colaboradores treinados e capacitados para atendimento em tempo integral, no seguinte perfil mínimo:
 - Médicos reguladores;
 - Médicos reguladores com especialização em oncologia;
 - Médicos reguladores com especialização em psiquiatria;
 - Médicos reguladores com especialização em cardiologia;
 - Enfermeiros;
 - Fisioterapeutas;

- Técnico Atendente de Regulação Médica (TARM);
- Analista de Sistemas;
- Analista de B.I.;
- Analista de Informação;
- Analista de Treinamento e Desenvolvimento;
- Analista Administrativo;

II.3 A operacionalização da **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE** inclui a utilização dos seguintes recursos:

- Contratada deve fazer a manutenção de sistema informatizado específico da SES-SP, denominado CROSS, em operação desde 2009, que através da Deliberação CIB nº 35, de 18-04-2022, foi renomeado para **Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo - SIRESP**, que funciona sob demanda, orientação e supervisão exclusiva da Contratante, sendo propriedade da mesma o banco de dados, o código fonte e todos os componentes compilados ou interpretados do referido sistema, na sua versão mais atual, para as finalidades descritas no item II. 2 deste documento.
- a Contratada deve disponibilizar documentação técnica relativa ao SIRESP, na sua versão mais atual, além de permitir a integração com sistemas de unidades executantes, solicitantes e/ou centrais de regulação, em todos os módulos, ferramentas e aplicativos deste sistema informatizado;
- a Contratada deve providenciar melhorias e desenvolvimento do SIRESP, referido no subitem a deste item II.3, somente se demandada pela Contratante e de acordo com as necessidades, especificações e aprovações expressas da SES-SP, através da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde;
- a Contratada deve providenciar infraestrutura de hardware para suporte ao sistema referido no subitem a deste item II.3, que garanta disponibilidade de acesso de forma ininterrupta, 24 horas nos sete dias da semana, de todos os usuários;
- a Contratada deve disponibilizar sistema automatizado para elaboração de relatórios dinâmicos e de indicadores de acordo com as necessidades, especificações e aprovações expressas da SES-SP, através da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde;
- a Contratada deve apresentar plano de contingência para casos de falta de energia, problemas de infraestrutura de rede e/ou de comunicações;
- a Contratada deve apresentar plano de capacitação e treinamento, inclusive na modalidade educação à distância, com plataforma online, dirigidas aos usuários dos serviços da **CROSS**.

II.4 – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.4.1 – Número de Regulações de Urgência finalizadas no mês, englobando as solicitações absolutas e relativas.

Regulação	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Absoluta	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	600.000
Relativa	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	48.000
Total de Fichas Finalizadas	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000	648.000

II.4.2 - Número de Regulações Ambulatoriais de Oncologia finalizadas no mês.

Regulação	1º semestre						2º semestre						Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
Fichas Ambulatoriais de Oncologia	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	132.000

II.4.3 - Número de unidades executantes ativas no Módulo Ambulatorial checadas quanto à disponibilização de agenda de consultas, exames e/ou procedimentos.

Módulo Ambulatorial	1º semestre						2º semestre						Média	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
Unidades Executantes	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700

II.4.4 - Número Médio de horas do sistema Portal SIRESP disponibilizadas aos usuários nas 24 horas, no mês.

Sistema SIRESP	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Horas disponibilizadas	744	672	744	720	744	720	744	744	720	744	720	744	8.760

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATADA

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada, sendo o não cumprimento dos prazos definidos pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde passíveis de desconto por descumprimento no item Qualidade da Informação do Anexo III deste contrato.

IV – MONITORAMENTO

IV.1 - Todas as ações que impliquem modificação no modo de atuação da **Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS** deverão contar com acompanhamento técnico da Coordenadoria de Regiões de Saúde – Grupo de Regulação/SES-SP.

IV.2 - Serão realizadas reuniões, com periodicidade trimestral, para discussão da operação da **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**, com a participação obrigatória de dois membros da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS), um membro do Grupo de Regulação da Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) e um membro da Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS).

IV.3 - Revisões estratégicas, tanto de processos, como de software e hardware, serão realizadas sempre que necessário para discussão de melhorias do serviço prestado aos usuários do SUS, sendo que destas revisões poderá resultar uma repactuação do escopo de serviços ora estabelecido e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, que será efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

I – PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS

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

I.1 A atividade 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 dos Serviços:

- (x) Regulação de Urgência – total de fichas finalizadas (absoluta e relativa)
- (X) Regulação Ambulatorial de Oncologia
- (X) Unidades executantes ativas do Módulo Ambulatorial checadas
- (X) Número de horas disponibilizadas no SIRESP aos usuários nas 24 horas.

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

II – AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

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

II.1 Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade 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) e respeitando-se a proporcionalidade de cada modalidade de contratação de atividade especificada na TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO, constantes no presente Anexo.

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

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

II.2 Do período de avaliação:

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

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

II.2.1 Caso a CONTRATADA se mantenha na gestão da unidade, após a devida Convocação Pública, com a formalização de um novo contrato de gestão, será considerado o período de avaliação completo.

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

II.4 O valor repassado de custeio no período avaliado, 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	%
Regulação de Urgência	40
Regulação Oncologia	20
Executantes checados	10
Disponibilidade de horas do SIRESP	30
TOTAL	100%

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

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO (EM REAIS)
REGULAÇÃO DE URGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual da consulta médica (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
REGULAÇÃO ONCOLOGIA	Acima do volume contratado	100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Entre 75% e 89,99% do volume contratado	90% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo
	Menos que 75% do volume contratado	70% X distribuição percentual do atendimento não médico (tabela I) X orçamento de custeio do período avaliativo

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
MONITORAMENTO UNIDADES EXECUTANTES	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação

Entre 80% e 94,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do Instituto de Reabilitação (R\$)
Menos que 80% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do Instituto de Reabilitação (R\$)

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	FÓRMULA DO VALOR A PAGAR (EM REAIS)
DISPONIBILIDADE SIRESP	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 98% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 95% e 97,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do Instituto de Reabilitação (R\$)
	Menos que 95% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do Instituto de Reabilitação (R\$)

III - AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

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

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

III.2 Do período de avaliação:

- 1º trimestre – consolidação das informações em abril e avaliação em agosto;
- 2º trimestre – consolidação das informações em julho e avaliação em agosto;
- 3º trimestre – consolidação das informações em outubro e avaliação em fevereiro do ano seguinte;
- 4º trimestre – consolidação das informações em janeiro e avaliação em fevereiro do ano seguinte.

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

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

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

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

III.5 Fórmula:

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

III.6 As informações mensais relativas à produção, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, através do site www.gestao.saude.sp.gov.br, disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

III.7 O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Unidade gerenciada e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

III.8 A **CONTRATADA** deverá encaminhar as Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS, tanto da Unidade gerenciada quanto da OSS, além de extratos bancários, entre outras informações, nos prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE**.

III.9 A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no contrato.

ANEXO TÉCNICO III

INDICADORES DE QUALIDADE

A Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS analisará os Indicadores de Qualidade fazendo consolidação trimestral dos resultados, de acordo com o Manual de Indicadores que estabelece regras, define critérios de avaliação e valoração no conjunto dos indicadores.

O eventual descumprimento das metas poderá ensejar desconto financeiro até o limite máximo de 10% do valor de custeio mensal repassado à **CONTRATADA**.

Os Indicadores de Qualidade serão revisados anualmente, no intuito de melhor atender às necessidades de acompanhamento e monitoramento do desempenho da **CONTRATADA**.

Os Indicadores relacionados à Qualidade do Desempenho da **CONTRATADA** para o exercício de 2026 são os seguintes:

Tabela I: Distribuição percentual para efeito de desconto dos indicadores

GRUPO DE INDICADORES		PESO	APLICAÇÃO DE DESCONTO
1.	Qualidade da Informação	10%	10% CUSTEIO DO CONTRATO DE GESTÃO
2.	Monitoramento da Regulação de Urgência	20%	
3.	Desempenho do Sistema Informatizado SIRESP	20%	
4.	Implantação/manutenção de sistema de custos	15%	

5.	Relatório de Acompanhamento de Atividades da CROSS emitido pelo Grupo de Regulação/CRS	15%	
6.	Elaboração/Revisão do Código de Conduta da CROSS	10%	
7.	Pesquisa de Satisfação	10%	
8.	Cumprimento do SLA do Sistema CROSS	100%	10% CUSTEIO DO CONTRATO DE GESTÃO

1. Qualidade da Informação

A qualidade da informação, subdivide-se nos itens do quadro abaixo e representam o monitoramento da inserção e correção de dados no Sistema Gestão em Saúde, entrega de informações e relatórios solicitados pela CGCSS, Certidões Negativas de Débitos Federal, Estadual e Municipal (OSS e unidade), Certidão Negativa de Débito Trabalhista, Certificado de Regularidade do FGTS (OSS e unidade), Extratos Bancários e também solicitações oriundas do Centro de Atendimento à Fiscalização - CAF entre outras informações nos termos, prazos e condições definidos pela **CONTRATANTE**.

Qualidade da Informação		Peso
Item	Meta	10%
1	Conformidade na inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde (http://www.gestao.saude.sp.gov.br)	100% dos dados inseridos corretamente e no prazo 3,5%
2	Número de solicitações de alteração DE / PARA de dados no sistema gestão em saúde (http://www.gestao.saude.sp.gov.br)	Até 3 solicitações por trimestre 1,5%
3	Conformidade da entrega de Informações e Relatórios	100% dos dados enviados corretamente e no prazo 3,5%
4	Conformidade na atualização do endereço eletrônico – Transparência	100% dos documentos aplicáveis disponíveis 1,5%

2 – Monitoramento da Regulação de Urgência

2.1 – Fichas de urgência absolutas assumidas em até 10 minutos

Percentual de fichas de regulação de urgência absolutas admitidas e liberadas para regulação em até 10 minutos, para acompanhamento do tempo que o profissional da triagem leva para distribuir as fichas para os

reguladores, visando a eficiência do processo regulatório das urgências médicas.

Meta: 90% das fichas de urgência absoluta assumidas e distribuídas em até 10 minutos.

2.2 – Fichas de urgência absolutas encaminhadas em até 30 minutos

Percentual de fichas de regulação de urgência absolutas analisadas e liberadas para primeira busca de recursos em até 30 minutos, para acompanhamento do tempo que o médico regulador leva após assumir a ficha até o primeiro encaminhamento buscando o recurso nas unidades executantes pactuadas, visando a eficiência do processo regulatório das urgências médicas.

Meta: 90% das fichas de urgência absoluta encaminhadas ao executante em até 30 minutos.

3 – Desempenho do Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo - SIRESP

Desempenho do Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo - SIRESP		Peso
Item	Meta	20%
Relatório de desempenho do SIRESP	100% dos relatórios enviados corretamente e no prazo	10%
Correções no Sistema SIRESP	90% das correções realizadas dentro do tempo especificado segundo impacto	10%

3.1 – Relatório de desempenho do SIRESP

A **CONTRATADA** deverá encaminhar ao Grupo de Gestão de Serviços de Apoio da CGCSS, mensalmente, e consolidado trimestralmente, em datas a serem posteriormente acordadas entre as partes, o relatório de desempenho do Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo- SIRESP, obtido através da compilação e resolução de reclamações/queixas recebidas através do setor de Help Desk da CROSS, segundo modelo abaixo especificado, que poderá ser aprimorado:

Data	Assunto	Orientação Imediata	Resolução Final (com data)

3.2 – Correções no Sistema SIRESP

A **CONTRATADA** deverá franquear à CGCSS o acesso à extração de relatórios do sistema de chamados da CROSS, contendo a relação dos incidentes solucionados no período e o respectivo tempo de atendimento. Para fins de apuração, serão considerados os seguintes parâmetros de tempo máximo para correção, de acordo com o impacto do incidente:

Incidentes de impacto alto: até 4 (quatro) horas;

Incidentes de impacto médio: até 8 (oito) horas;

Incidentes de impacto baixo: até 16 (dezesesseis) horas.

Meta: 90% das correções realizadas dentro do tempo especificado segundo impacto (descrito acima).

4 - Implantação e Manutenção de Sistema de Custos

A CONTRATADA deverá dispor de sistema de custos que possibilite a identificação, mensuração e análise dos custos associados às diferentes modalidades de regulação, conforme definições e diretrizes estabelecidas pela CONTRATANTE, de modo a subsidiar o monitoramento econômico-financeiro, a avaliação do desempenho e a tomada de decisão baseada em evidências.

Implantação e Manutenção de Sistema de Custos		
Item	Meta	Peso
Implantação e Manutenção de Sistema de Custos	Implantação e a manutenção de um sistema de custos estruturado	15%

5 - Relatórios de Acompanhamento de Atividades da CROSS emitido pelo Grupo de Regulação/CRS

A **CONTRATADA** deverá encaminhar à Coordenadoria de Regiões de Saúde/Grupo de Regulação, mensalmente, e consolidado trimestralmente, os relatórios de acompanhamento de atividades da CROSS, discriminados abaixo, em datas a serem acordadas entre as partes. O Grupo de Regulação, por sua vez, enviará notificação apontando a adequação da entrega dos relatórios referidos acima, segundo data acordada, com validade de 2,5 pontos para cada relatório e caso a **CONTRATADA** não atinja uma pontuação superior a 10,0 pontos poderá sofrer desconto de acordo com o percentual apresentado na Tabela I do presente Anexo.

Relatório de Implantações/Reciclagens presenciais

Data Treinamento	Unidade Solicitante	Implantação ou Reciclagem	Módulo (s)	Hora/Homem

Relatório de Treinamento/Reciclagem em Educação à Distância (EAD)

Data Treinamento	Unidade Solicitante	Implantação ou Reciclagem	Módulo (s)	Hora/Homem

Relatório de Reuniões Externas equipe gerencial CROSS

Data	Gerente/Supervisor	Unidade/Setor Solicitante	Assunto

--	--	--	--

Relatório de Acompanhamento de Chamados para Novas Funcionalidades no Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo - SIRESP.

Data do Chamado	Descrição do Chamado	Módulo (s)	Previsão entrega

6 – Elaboração/Revisão de Código de Conduta

Tendo como preceito fundamental que a gestão da **Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS**, uma unidade que se responsabiliza pela condução de processos que têm por objetivo a destinação de pacientes para o local mais adequado ao seu tratamento e manutenção da vida, deve ser pautada em normas e diretrizes claras de integridade, transparência e eficiência, a **CONTRATADA** deverá elaborar e manter atualizado um Código de Conduta, no prazo e condições estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

Elaboração/Revisão de Código de Conduta		
Item	Meta	Peso
Elaboração/ Revisão de Código de Conduta	Elaborar e manter atualizado um Código de Conduta	10%

7 – Pesquisa de Satisfação

A **CONTRATADA** deverá realizar pesquisas de satisfação semestrais, em diversas áreas das unidades usuárias dos serviços, sendo que o instrumento específico e público-alvo da pesquisa deverão ser definidos pela **CONTRATANTE**.

Pesquisa de Satisfação		
Item	Meta	Peso
Pesquisa de Satisfação das unidades demandadoras	Realizar pesquisas de satisfação semestrais	10%

Pesquisas adicionais poderão ser realizadas mediante solicitação da **CONTRATANTE**.

8 – Cumprimento do SLA do Sistema CROSS

Este indicador tem por finalidade avaliar o cumprimento dos níveis de serviço pactuados no Acordo de Nível de Serviço (SLA) do SIRESP, assegurando a disponibilidade, a estabilidade operacional, a resposta adequada a incidentes e a continuidade do suporte ao processo de regulação do acesso aos serviços de saúde.

Cumprimento do SLA do Sistema Cross		
Item	Meta	Peso
Cumprimento do SLA do Sistema Cross	≥ 95% das metas de SLA pactuadas	100%

Indicadores de Monitoramento Não Valorados

Os Indicadores de Monitoramento Não Valorados correspondem a instrumentos de acompanhamento que, embora não estejam sujeitos à valoração ou impacto financeiro direto, possuem caráter obrigatório de apuração e reporte pelas unidades. São eles:

Taxa de casos regulados com desfecho adequado a solicitação inicial

Taxa de casos de teleregulação com desfecho adequado a solicitação inicial

ANEXO TÉCNICO IV - SLA

I – Acordo de nível de serviço -SLA

Este anexo tem por finalidade acordar entre as partes os níveis de serviço pactuados no Acordo de Nível de Serviço (SLA) do SIRESP, assegurando a disponibilidade, a estabilidade operacional, a resposta adequada a incidentes e a continuidade do suporte ao processo de regulação do acesso aos serviços de saúde.

A meta de desempenho corresponde ao cumprimento de, no mínimo, 95% das metas de SLA pactuadas, ou conforme parâmetros estabelecidos contratualmente. Resultados inferiores à meta indicam risco operacional, fragilidade na gestão contratual e potencial impacto no fluxo assistencial.

A coleta das informações será realizada mensalmente, com análise mensal e consolidação trimestral, a partir de relatórios de monitoramento do sistema, registros de incidentes, logs de disponibilidade e relatórios de atendimento técnico.

O descumprimento das metas de SLA poderá ensejar a **aplicação de descontos financeiros** de 10% do valor do custeio, conforme previsão contratual vigente

1.1 As falhas identificadas ou reportadas são classificadas em quatro níveis de severidade para a **CONTRATADA: Alto impacto, Médio Impacto, baixo Impacto**

***Prioridade Emergencial** (quando afeta UTI/urgência/internação): Mesmo que seja "médio", se impactar **paciente crítico**, automaticamente sobe para **Alto Impacto**.

****"Resposta"** = abertura de chamado + técnico designado + evidência de início de análise.
"Solução" = restabelecimento funcional + validação com usuário-chave + registro final.

SLA SIRESP				
Classificação	Definição	Exemplos	Tempo de Resposta**	Tempo de Solução**
Alto Impacto (Crítico)*	Indisponibilidade total ou falha que impede regulação	Sistema indisponível (queda total) para todos os usuários. Falha que impede: agendamento de consultas/exames, regulação de internações, encaminhamento para urgência/emergência,	até 15 min	até 1h

		<p>autorização de AIH/APAC</p> <p>Lentidão extrema (ex.: sistema abre, mas não conclui agendamento).</p> <p>Erro de integração com sistemas estratégicos (ex.: SIH/SUS, CNES, e-SUS, módulos estaduais).</p> <p>Incidente de segurança da informação: vazamento de dados, acesso indevido, indisponibilidade por ataque (ex.: ransomware)</p> <p>Perda de dados críticos ou risco de inconsistência grave (duplicidade de vagas, perda de fila regulada etc.)</p>		
Médio Impacto	Falha parcial que afeta módulo, região ou parte dos usuários	<p>Indisponibilidade de um módulo específico (ex.: módulo de internação, ambulatório, exames).</p> <p>Falha atingindo uma região/macro, ou um conjunto relevante de unidades.</p> <p>Lentidão moderada que dificulta operação, mas não paralisa completamente.</p> <p>Problemas em relatórios operacionais essenciais (ex.: fila regulada, indicadores).</p> <p>Erro que gera retrabalho ou inconsistência pontual (ex.: cadastro duplicado, falha no upload de documentos).</p> <p>Integração com falhas intermitentes.</p>	até 30 min	até 8h
Baixo Impacto	Falha pontual sem impacto no fluxo principal	Erros de interface (layout, impressão,	até 4h	até 72h

		<p>relatórios não críticos).</p> <p>Falha de acesso de um único usuário (problema de perfil/senha).</p> <p>Lentidão pequena sem travamento do sistema.</p> <p>Erro em funcionalidade secundária.</p> <p>Solicitação de ajuste/correção que não afeta o agendamento ou regulação.</p>		
--	--	--	--	--

1.2 Tratamento: A **CONTRATADA** encaminhará tratamento em até 48 (quarenta e oito) horas para o e-mail: cgcss@saude.sp.gov.br e mjqueiroz@saude.sp.gov.br .

1.3 O acompanhamento do indicador do SLA será feito por essa Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS.

1.4 - A Contratada deve apresentar plano de contingência para o cumprimento do SLA.

1.5 O eventual descumprimento da meta poderá ensejar desconto financeiro até o limite máximo de 10% do valor de custeio mensal repassado à **CONTRATADA**.

Descumprimento de SLA Penalidade/desconto sobre o custeio

Acima de 15m até 2horas de atraso.....5%

Entre 2 e 8 horas de atraso 7%

Acima de 10 horas de atraso.....10%

1.6 O aviso sobre a instabilidade ou indisponibilidade do sistema para os usuários terá que ser encaminhado para a CROSS e para o **CONTRATANTE**, Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS, no e-mail: cgcss@saude.sp.gov.br e mjqueiroz@saude.sp.gov.br e precisa ser formalizado para todas as unidades usuárias.

1.7 Disponibilidade (100%): Tempo que o serviço fica online.



Documento assinado eletronicamente por **Ronaldo Ramos Laranjeira, Usuário Externo**, em 31/03/2026, às 16:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Julia Queiroz, Diretor Técnico de Saúde II**, em 31/03/2026, às 16:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **SANDRO GARCIA HILARIO, Usuário Externo**, em 31/03/2026, às 16:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eleuses Vieira De Paiva, Secretário de Saúde**, em 31/03/2026, às 17:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0102850782** e o código CRC **7A33E257**.
