

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

CONVENIADA: **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO**

CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): SPDOC nº 862257/2020

OBJETO: O presente **CONVÊNIO** tem por objeto a execução, pela **CONVENIADA**, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências/emergências quando for o caso, no **HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA**.

ADVOGADO(S) Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

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

São Paulo, 30 de junho de 2020.



GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Dr. José Henrique Germann Ferreira
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: [REDACTED] RG: [REDACTED]
Data de Nascimento: 08/03/1949
Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701 - apto. 93, Vila Progredior - São Paulo/SP, CEP: 05616-011
E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: jgermann@saude.sp.gov.br
Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:
PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Dr. José Henrique Germann Ferreira
Cargo: Secretário de Estado da Saúde
CPF: [REDACTED] RG: [REDACTED]
Data de Nascimento: 08/03/1949
Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701 - apto. 93, Vila Progredior - São Paulo/SP, CEP: 05616-011
E-mail institucional: gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br
E-mail pessoal: jgermann@saude.sp.gov.br
Telefone(s): (11) 3066.8801 / 8660

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: João Batista Gomes de Lima
Cargo: Presidente
CPF: [REDACTED] RG: [REDACTED]
Data de Nascimento: 27/04/1964
Endereço residencial completo: Av. Pompéia, 888 - Vila Pompéia - São Paulo/SP - 05022-000
E-mail institucional: joao.gomes@saocamilo-sp.br
E-mail pessoal: -----
Telefone(s): (11) 3871.7833 / 3871.7811

Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

CONVÊNIO DE PARCERIA
PROCESSO SPDOC Nº: 862257/2020

CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR MEIO DE SUA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, neste ato, representada por seu titular, **Dr. José Henrique Germann Ferreira**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade R.G. nº [REDACTED], CPF nº [REDACTED], daqui por diante denominada **CONVENENTE** e, de outro lado, a Sociedade Beneficente São Camilo, CNPJ nº 60.975.737/0001-51, com sede na cidade de São Paulo, à Avenida Pompeia, nº 888, e com estatuto arquivado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas de São Paulo, em 04 de setembro de 2007, sob nº 537259, neste ato representado pelo seu Presidente, João Batista Gomes de Lima, administrador, RG nº [REDACTED], CPF nº [REDACTED], doravante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o que 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 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal nº 8666/93, atualizada pela Lei Federal nº 8883/94 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si, justo e acordado, o presente Convênio de assistência integral à saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente **CONVÊNIO** tem por objeto a execução, pela **CONVENIADA**, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências/emergências quando for o caso, no **HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA**.

1.2 Os serviços conveniados encontram-se discriminados no Anexo Técnico I, que integra o presente convênio, para todos os efeitos legais.

1.3 Os Serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Saúde da **SECRETARIA**, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

1.4 Os serviços ora conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SP, da capacidade instalada da **CONVENIADA** no Hospital Regional do Vale do Paraíba, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender clientela particular, incluída a proveniente de convênios com Entidades Privadas será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada em, pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos leitos ou serviços prestados e, atingidas as metas de produção discriminadas no Anexo Técnico I.



1

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO

2.1. Para atender ao objeto deste convênio, a **CONVENIADA** se obriga a realizar duas espécies de internação, no volume determinado no Anexo Técnico I do presente convênio:

- a) Internação eletiva;
- b) Internação de emergência ou de urgência.

2.2. A internação eletiva somente será efetuada pela **CONVENIADA** mediante a apresentação de laudo médico autorizado por profissional do SUS, ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar.

2.3. A internação de emergência ou de urgência será efetuada pela **CONVENIADA** sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento.

2.4. Nas situações de urgência ou de emergência o médico da **CONVENIADA** procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será enviado, no prazo de 02 (dois) dias, ao órgão competente do SUS para autorização de emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar), também no prazo de 02 (dois) dias.

2.5. Na ocorrência de dúvida, ouvir-se-á a **CONVENIADA** no prazo de 02 (dois) dias, emitindo-se parecer conclusivo em 02 (dois) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

3.1. Para o cumprimento do objeto deste convênio, a **CONVENIADA** se obriga a oferecer ao paciente, além dos serviços mencionados na Cláusula anterior, os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

3.1.1. Assistência médico-ambulatorial:

- a) Atendimento médico, nas especialidades relacionadas no Anexo Técnico I, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência;
- b) Assistência social;
- c) Atendimento odontológico quando disponível;
- d) Assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição, e outras, quando indicadas.

3.1.2. Assistência técnico-profissional e hospitalar estando incluídos no processo de hospitalização:

- a) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- b) Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- c) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- d) Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- e) Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- f) Assistência por equipes médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

- g) Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- h) O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- i) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente; respeitados os direitos do acompanhante, definidos no presente convênio.
- j) Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- k) Sangue e hemoderivados;
- l) Fornecimento de roupas hospitalares;
- m) Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do hospital.

3.2 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) a pacientes EXTERNOS ao hospital, conforme discriminação no Anexo Técnico I.

CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

4.1. Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais que já vinham atuando no Hospital, que poderão passar a integrar o corpo de funcionários da **CONVENIADA**, por meio de anotação na Carteira de Trabalho e Previdência Social, ou celebração de contrato de prestação de serviços, e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas na alienas "a", "b" e "c" do item 4.2. desta cláusula, são admitidos nas dependências do Hospital Regional do Vale do Paraíba de posse da **CONVENIADA** para prestar serviços.

4.2. Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais da própria **CONVENIADA**:

- a) Membros de seu corpo clínico;
- b) Profissionais que tenham vínculo de emprego com a **CONVENIADA**.
- c) Profissionais autônomos que, eventualmente ou permanentemente, prestam serviços à **CONVENIADA** ou, se por esta autorizado.

4.3. Equipara-se ao profissional autônomo definido no na alínea "c" acima, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividade na área de saúde.

4.4. No tocante à internação e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- a) Os pacientes serão internados em quarto ou enfermaria com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas para hospitais;
- b) É vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente;
- c) A **CONVENIADA** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste convênio;
- d) Nas internações de crianças e adolescentes e pessoas com mais de 60 (sessenta anos) é assegurada presença de acompanhante em tempo integral no hospital, podendo a **CONVENIADA** acrescer à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes ao alojamento e alimentação.

4.5. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar, exercidos pela **CONVENENTE** sobre a execução do objeto deste convênio, as partes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditamento específico, ou de notificação dirigida a **CONVENIADA**.

4.6. É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONVENIADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONVENENTE** ou para o Ministério da Saúde.

4.7. A **CONVENIADA** se obriga a informar diariamente à **CONVENENTE**, o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação do SUS.

4.8. A **CONVENIADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos estabelecidos no presente convênio, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade **CONVENIADA** de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada, sem direito a cobrança de sobre preço.

4.9. A **CONVENIADA** fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento de paciente, amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a (90) noventa dias no pagamento devido pelo Poder Público, ressalvadas as situações da calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

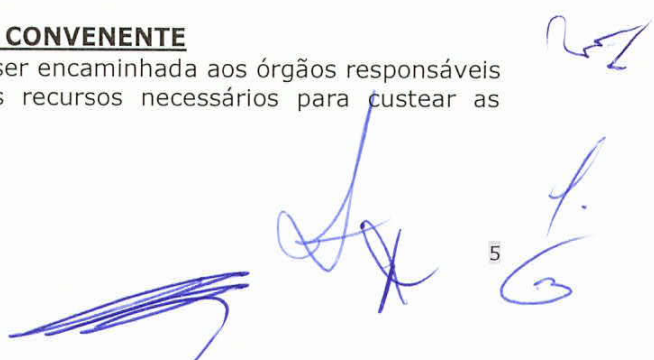
4.10. A **CONVENIADA** ainda se obriga a:

- a) Cumprir o objeto do presente convênio disposto no Anexo Técnico I e que contém as metas assistenciais a serem atingidas e o prazo para a sua execução, estabelecendo o padrão de qualidade da prestação de serviços e a produtividade desejada pela **CONVENENTE**.
- b) Cumprir, além das obrigações constantes do presente convênio, todas as estabelecidas na legislação referente ao SUS, vem como nos diplomas federal e estadual que regem a presente avença.
- c) Abrir conta corrente específica e exclusiva para movimentação dos recursos oriundos do presente convênio no Banco do Brasil no prazo de 15 dias contados da assinatura deste instrumento.
- d) Prestar contas da movimentação financeira e orçamentária dos recursos financeiros repassados pelo presente convênio.
- e) Atender às exigências de fornecimento de informações, nas formas e prazos constantes do Anexo Técnico I.
- f) Adotar o símbolo e nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe fora permitido.
- g) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo máximo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- h) Não utilizar 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;
- i) Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- j) Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

- k) Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;
- l) Permitir a visita ao paciente do SUS internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) hora;
- m) Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- n) 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;
- o) Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- p) Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso;
- q) Possuir e manter em pleno funcionamento, de modo a atingir os níveis de qualidade elencados em Termo de Aditamento ao presente convênio:
 - q.1) Comissão de Infecção Hospitalar – CCIH;
 - q.2) Comissão de Prontuários;
 - q.3) Comissão de Análise de Óbitos;
 - q.4) Comissão de Ética Médica;
 - q.5) Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes.
- r) Instalar, no prazo previsto para cada caso qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infra legal, independentemente de notificação pela **CONVENENTE**.
- s) Notificar a **CONVENENTE**, por sua instância situada na localidade da **CONVENIADA**, de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- t) Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída da internação hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, com os seguintes dados:
 - t.1) Nome do paciente;
 - t.2) Nome do hospital;
 - t.3) Localidade (município / estado);
 - t.4) Motivo da internação;
 - t.5) Data de admissão e data da alta;
 - t.6) Procedimento realizado e tipos de órtese, prótese, e/ou materiais empregados, quando for o caso;
 - t.7) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época da alta.
- u) Colher a assinatura do paciente ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere a alínea "t" acima, arquivando-a no prontuário do paciente pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei.
- v) O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento: "*Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor a qualquer título*".
- x) Instalar no Hospital, serviço de atendimento ao cliente, encaminhando à **CONVENENTE** relatório mensal destas atividades.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENENTE

5.1. Prever em sua programação financeira, a ser encaminhada aos órgãos responsáveis pela elaboração do orçamento do Estado, os recursos necessários para custear as despesas relativas ao presente convênio.



5.2. Adotar as providências necessárias, dentro de suas possibilidades legais de atuação, para viabilizar a execução do objeto do presente convênio.

5.3. Permitir o uso dos bens móveis integrantes do **Hospital Regional do Vale do Paraíba**.

5.4. Inventariar e avaliar os bens móveis referidos no item acima, anteriormente à formalização dos correspondentes Termos de Permissão de Uso.

5.5. Analisar a capacidade e as condições de prestação de serviços a fim de verificar se a **CONVENIADA** está mantendo seu nível técnico assistencial para a execução do objeto do presente convênio.

5.6. Fiscalizar, na forma disposta no presente convênio e, sempre que necessário, o desenvolvimento das atividades pactuadas.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

6.1. A **CONVENIADA** é responsável pela indenização de dano causado a paciente, órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

6.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste convênio pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da **CONVENIADA** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislações existentes.

6.3. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

6.4. A **CONVENIADA** responsabiliza-se por qualquer cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por seu profissional, empregado ou preposto, em razão da execução do presente convênio.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PREÇO

7.1 O **CONVENIADO** receberá, mensalmente, da **SES/FUNDES** os recursos provenientes do **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE /MINISTÉRIO DA SAÚDE**, parte integrante do teto do Estado de São Paulo, que serão repassados na seguinte conformidade:

7.1.1 As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignadas no **Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS** tem o valor global estimado em **R\$ 128.901.760,20** (cento e vinte e oito milhões, novecentos e um mil, setecentos e sessenta reais e vinte centavos), composto da seguinte forma:

7.1.1.1 o valor de **R\$ 47.465.934,00** (quarenta e sete milhões, quatrocentos e sessenta e cinco mil, novecentos e trinta e quatro reais) para os procedimentos de **MÉDIA COMPLEXIDADE**, referentes ao atendimento em regime ambulatorial e SADT;

7.1.1.2 o valor de **R\$ 66.479.252,40** (Sessenta e seis milhões, quatrocentos e setenta e nove mil, duzentos e cinquenta e dois reais e

quarenta centavos) para os procedimentos de **ALTA COMPLEXIDADE** referentes ao atendimento em regime ambulatorial e SADT;

7.1.1.3 O valor de **R\$ 14.956.573,80** (catorze milhões, novecentos e cinquenta e seis mil, quinhentos e setenta e três reais e oitenta centavos) para os identificados como de **AÇÕES ESTRATÉGICAS** da Tabela SAI/SUS.

7.1.2 As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignadas no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado - SIHD tem o valor global estimado em **R\$ 119.954.676,00** (cento e dezenove milhões, novecentos e cinquenta e quatro mil, seiscentos e setenta e seis reais) composto da seguinte forma:

7.1.2.1 O valor de **R\$ 45.631.364,40** (quarenta e cinco milhões, seiscentos e trinta e um mil, trezentos e sessenta e quatro reais e quarenta centavos) para os procedimentos de **MÉDIA COMPLEXIDADE** referentes ao atendimento em regime hospitalar;

7.1.2.2 O valor de **R\$ 74.233.311,60** (setenta e quatro milhões, duzentos e trinta e três mil, trezentos e onze reais e sessenta centavos) para os procedimentos de **ALTA COMPLEXIDADE** referentes ao atendimento em regime hospitalar;

7.1.2.3 O valor de **R\$ 90.000,00** (noventa mil reais), para os identificados como **AÇÕES ESTRATÉGICAS** da Tabela SIH/SUS referentes ao atendimento em regime hospitalar.

7.1.3 Receberá ainda, o Conveniado, o valor global estimado de **R\$ 20.980.422,60** (vinte milhões, novecentos e oitenta mil, quatrocentos e vinte e dois reais e sessenta centavos) como INCENTIVO, composto da seguinte forma:

7.1.3.1 O valor de **R\$ 989.094,60** (novecentos e oitenta e nove mil, noventa e quatro reais e sessenta centavos) relativos à **Rede Câncer**;

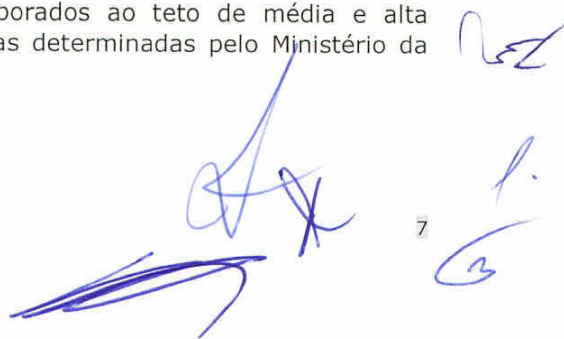
7.1.3.2 O valor de **R\$ 6.204.192,00** (seis milhões, duzentos e quatro mil, cento e noventa e dois reais), destinado ao custeio de leitos de UTI da **Rede Cegonha**;

7.1.3.3 O valor de **R\$ 13.787.136,00** (treze milhões, setecentos e oitenta e sete mil, cento e trinta e seis reais) destinado ao custeio de leitos de UTI da **Rede de Atenção às Urgências**.

7.2 Além dos recursos financeiros destacados nesta Cláusula é necessária a cobertura das despesas previstas neste convênio, sob responsabilidade orçamentária da **CONVENENTE** e do Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde. A **CONVENENTE** poderá repassar à **CONVENIADA**, recursos complementares mediante termos de aditamentos que integrarão ao presente para todos os efeitos e consignarão às épocas, valores e formas dos repasses devidos em função do desenvolvimento tecnológico, do grau de complexidade da assistência prestada, da introdução e adequação de novas tecnologias e do desempenho assistencial e gerencial.

7.3 Os valores estipulados nesta cláusula, nos itens 7.1.1 e 7.1.2, serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ao teto do Estado de São Paulo.

7.4 Os procedimentos atualmente financiados com recursos do FAEC estratégico, na medida em que sofrerem reclassificação para procedimentos de média e alta complexidade, terão seus valores financeiros incorporados ao teto de média e alta complexidade, na mesma proporção, índices e épocas determinadas pelo Ministério da Saúde.



Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom right of the page.

7.5 A **CONVENIADA** obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e do SIH/SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, solicitados pela Secretaria Estadual de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1. As despesas dos serviços realizados por força deste convênio, nos termos e limites do documento "Autorização de Pagamento" fornecido pelo Ministério da Saúde, correrão, no presente exercício, à conta de dotação consignada nos orçamentos do Ministério da Saúde, responsável pela cobertura dos serviços conveniados, devendo onerar o programa de trabalho 10.302.023.4307 – ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR PRESTADO PELA REDE CADASTRADA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS e da **CONVENENTE** gestora do SUS – SP, devendo onerar o programa de trabalho 10.302.0930.4.8490000 – Apoio Financeiro a Entidades Filantrópicas.

8.2. A **CONVENENTE**, mediante Autorização de Pagamento é a unidade orçamentária responsável pelo repasse de recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde para o pagamento dos serviços conveniados de "Média Complexidade, Alta Complexidade e Estratégicos", até o montante declarado em documento administrativo – financeiro fornecido pelo Ministério da Saúde à **CONVENENTE**.

8.3. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos nos orçamentos da SECRETARIA e do Ministério da Saúde.

8.4. A **CONVENIADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados por ocasião do presente convênio, em conta corrente específica e exclusiva, mantida em banco oficial. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados à **CONVENENTE**.

CLÁUSULA NONA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1 O preço estipulado no presente convênio será pago da seguinte forma:

- a) A **CONVENIADA** apresentará, mensalmente, à **CONVENENTE**, as faturas e os documentos referentes aos serviços conveniados efetivamente prestados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela **CONVENENTE** em conformidade com o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- b) A **CONVENENTE** revisará as faturas e documentos recebidos da **CONVENIADA**, procederá ao pagamento das ações de Média Complexidade, Alta Complexidade e Estratégicos, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela **CONVENENTE**, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;
- c) Os laudos referentes à internação serão, obrigatoriamente, visados pelos órgãos competentes do SUS;
- d) Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue à **CONVENIADA** recibo assinado ou rubricado pelo servidor da **CONVENENTE**, com aposição do respectivo carimbo funcional;
- e) Na hipótese da **CONVENENTE** não proceder à entrega dos documentos de autorização da internação do paciente, o prazo será contado a partir da data do

- recebimento, pela **CONVENIADA**, dos citados documentos, do qual se dará recibo, assinado ou rubricado, com aposição do respectivo carimbo;
- f) As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa serão devolvidas à **CONVENIADA** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo legal; O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;
 - g) Ocorrendo erro, falha, ou falta de processamento das contas, por culpa da **CONVENIENTE**, esta garantirá à **CONVENIADA** o pagamento, no prazo avençado neste convênio, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando o Ministério da Saúde, exonerado do pagamento de multa e sanções financeiras;
 - h) As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS.

9.2. Caberá ainda a prestação das contas de recursos recebidos nos termos do item 7.2 da Cláusula Sétima, observada a periodicidade, normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da **SECRETARIA** e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e demais especificações constantes do Anexo II – Prestação de Contas.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

10.1 O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere à **CONVENIENTE** a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

11.1. A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

11.2. Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

11.3. A **CONVENIENTE** elaborará relatórios periódicos circunstanciados, avaliando, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, o desenvolvimento das atividades e retorno obtido com a aplicação dos recursos oriundos do presente convênio, levando em conta os resultados obtidos em sua execução, bem como a exata aplicação dos recursos, em confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

11.4. Os resultados alcançados pela **CONVENIADA** no desenvolvimento das atividades relativas ao presente convênio serão analisados pela **CONVENIENTE**, que norteará as correções que eventualmente se façam necessárias visando garantir a plena eficácia deste instrumento.

11.5. A **CONVENIENTE** fiscalizará, de forma permanente o cumprimento, pela **CONVENIADA**, das metas assistenciais e de qualidade estipuladas no presente

convênio, por meio da atuação da CGCSS- Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde.

11.6.A **CONVENENTE** vistoriará, sempre que julgar necessário, as instalações do Hospital Regional do Vale do Paraíba, de posse da **CONVENIADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas do local e da administração implementada pela **CONVENIADA**, comprovadas por ocasião da assinatura deste convênio.

11.7. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **CONVENIADA** poderá ensejar a não prorrogação deste convênio ou a revisão das condições ora estipuladas.

11.8. A fiscalização exercida pela **CONVENENTE** sobre serviços ora conveniados não eximirá a **CONVENIADA** da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde e **CONVENENTE** ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

11.9. A **CONVENIADA** facilitará à **CONVENENTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **CONVENENTE** designados para tal fim.

11.10. Em qualquer hipótese é assegurado à **CONVENIADA**, amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

12.1. A inobservância, pela **CONVENIADA**, de cláusula ou obrigação constante deste convênio, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONVENENTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8883/94, combinado com o disposto no parágrafo segundo do artigo 7º da Portaria do Ministério da Saúde nº 1286/93, e Resolução SS nº 303/96, quais sejam:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária em participar em licitação e impedimento de contratar ou convieniar com a administração, por prazo não superior a dois anos;
- c) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a administração pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a Administração dos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada na alínea anterior.
- d) Multa a ser cobrada segundo os termos da Resolução SS nº 46 de 10 de abril de 2002 ou sua sucedânea.

12.2. 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 ele ocorreu e dela será notificada a **CONVENIADA**.

12.3. As sanções previstas nas alíneas "a", "b" e "c" acima poderão ser aplicadas juntamente com a prevista na alínea "d".

12.4. Da aplicação das penalidades a **CONVENIADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias, a partir da data da publicação, para interpor recurso dirigido diretamente ao Secretário de Estado da Saúde.

12.5. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONVENIADA** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos pela **CONVENENTE** à **CONVENIADA**, garantindo a este pleno direito de defesa em processo regular.

12.6. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula, não ilidirá o direito de a **CONVENENTE** 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.

12.7. A violação ao disposto nas alíneas "b" e "c" do item 4.4. da Cláusula Quarta deste convênio, sujeitará a **CONVENIADA** às sanções previstas nesta cláusula, ficando a **CONVENENTE** autorizada a reter, do montante devido à **CONVENIADA**, o valor indevidamente cobrado, para fins de ressarcimento do usuário do Sistema Único de Saúde, por via administrativa, sem prejuízo do disposto no item 11.6. acima.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA DENÚNCIA

13.1. A denúncia do presente convênio obedecerá às disposições da lei nº 8666/93 e suas alterações, podendo ser efetivada:

- a) Por ato unilateral da **CONVENENTE**, na hipótese de descumprimento, por parte da **CONVENIADA**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente convênio, decorrentes de má gestão, culpa ou dolo.
- b) Por acordo entre os partícipes reduzidos a termo, tendo em vista o interesse público;
- c) Por ato unilateral da **CONVENIADA**, na hipótese de atrasos nos repasses devidos pela **CONVENENTE**, superiores a 90 (noventa) dias da data fixada para adimplemento da obrigação, cabendo à **CONVENIADA** notificar a **CONVENENTE**, formalizando a denúncia e motivando-a devidamente, informando do fim da execução do convênio, sem prejuízo das atividades em andamento não passível de paralisação imediata e indenização a que **CONVENIADA** faça jus.
- d) Verificada uma das hipóteses previstas nas alienas "a" e "b" do item acima, o poder executivo providenciará a imediata revogação do Decreto de Permissão de Uso dos bens públicos.
- e) Em caso de denúncia unilateral por parte da **CONVENENTE**, que não decorra da má gestão, culpa ou dolo da **CONVENIADA**, o Estado de São Paulo arcará com os custos relativos a dispensa do pessoal contratado para a execução do objeto do presente convênio, independentemente de indenização a que a **CONVENIADA** faça jus, desde que devidamente demonstrados, comprovados, avaliados e aprovados pela **CONVENENTE**, no prazo de 20 (vinte) dias.
- f) Em caso de denúncia a **CONVENIADA** não poderá interromper de imediato as atividades, que deverão prosseguir pelo prazo máximo de 90 (noventa) dias, para que a **CONVENENTE** possa assumir a administração e execução dos serviços e atividades de saúde no Hospital Regional do Vale do Paraíba, sem prejuízos à população usuária do SUS.
- g) A **CONVENIADA** terá prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, contado da denúncia do presente convênio para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONVENENTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

14.1. Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste convênio, ou de sua denúncia, praticados pela **CONVENENTE**, cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

14.2. Da decisão do Secretário da Saúde que denunciar o presente convênio cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

14.3. Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do item 13.2. o Secretário de Saúde deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

15.1. O prazo de vigência do presente convênio é de 05 (cinco) anos, iniciando-se em 01/07/2020.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES

16.1. Qualquer alteração do presente convênio será objeto de Termo de Aditamento, na forma da legislação referente às licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA PERMISSÃO DE USO DO IMÓVEL

A **CONVENIENTE**, por este convênio, 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 convênio.

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

17.2 O desvio da finalidade na utilização do imóvel poderá ensejar rescisão do convênio, sem que a **CONVENIADA** 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.

17.3 A **CONVENIADA** 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.

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

17.5 A **CONVENIADA** 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.

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO

18.1 O presente convênio será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

19.1 A **CONVENIADA** poderá, a qualquer tempo, e mediante justificativa apresentada à **CONVENENTE**, na pessoa do Secretário de Estado da Saúde, e ao Governador do Estado de São Paulo, propor a devolução dos bens ao poder público estadual, cujo uso lhe fora permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento do presente convênio.

19.2 É vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares de assistência prestada ao paciente do Sistema Único de Saúde – SUS.

19.3 Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pela **CONVENENTE** sobre a execução do presente convênio, a **CONVENIADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei nº 8080/90 – Lei Orgânica de Saúde, ficando certo que alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo de aditamento ou de notificação dirigida à **CONVENIADA**.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DOS ANEXOS

20.1 Integram o presente convênio os seguintes documentos:

- a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
- b) Anexo II – Prestação de Contas

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO FORO

21.1 As partes elegem o Foro da Capital do Estado com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Estadual de Saúde.

E por estarem às partes justas e conveniadas, firmam o presente convênio em 02 (quatro) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 30 de junho de 2020.

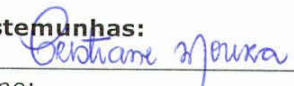


Dr. José Henrique Germann Ferreira
Secretário de Estado da Saúde



João Batista Gomes de Lima
Presidente

Testemunhas:

1) 
Nome: _____
R.G.: _____

2) 
Nome: _____
R.G.: _____



ANEXO TÉCNICO I

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONVENIADOS

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

As metas de atividade assistencial ora pactuadas têm como base de cálculo a capacidade operacional relativa ao número de leitos reservados para atendimento SUS, o qual deve ser de, no mínimo, 60% (sessenta por cento) da capacidade total do hospital.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

2. 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 nº. 44/GM em 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 requeiram 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, loco regional 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).

3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 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 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.

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

3.3 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.

4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- ◆ Primeira consulta
- ◆ Interconsulta
- ◆ Consultas subsequentes (retornos)
- ◆ Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

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

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

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

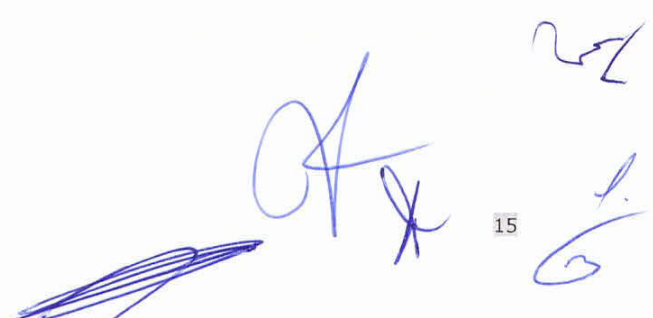
4.4 Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

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

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

5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste Convênio, de comum acordo entre os contratantes, o **Hospital Regional Vale do Paraíba** 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 **CONVENENTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo de Aditamento ao presente Convênio.



II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.1 INTERNAÇÃO

II.1.1 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA E CLÍNICA PSIQUIÁTRICA (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar **1.080** saídas hospitalares no período de **julho a dezembro/2020**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	-	-	-	-	-	-	180	180	180	180	180	180	1.080
Total	-	-	-	-	-	-	180	180	180	180	180	180	1.080

II.1.2 INTERNAÇÃO EM CLÍNICA CIRÚRGICA (ENFERMIARIAS E/OU PRONTO-SOCORRO)

O hospital deverá realizar **4.254** saídas hospitalares no período de **julho a dezembro/2020**, 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 SIHD):

SAÍDAS HOSPITALARES EM CLÍNICA CIRÚRGICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Eletivas	-	-	-	-	-	-	380	380	380	380	380	380	2.280
Urgências	-	-	-	-	-	-	329	329	329	329	329	329	1.974
Total	-	-	-	-	-	-	709	709	709	709	709	709	4.254

A estimativa do volume de saídas cirúrgicas classificadas como eletivas/de urgência está baseada nos percentuais de saídas cirúrgicas de caráter eletivo e saídas cirúrgicas de caráter de urgência referidas na produção realizada e informada no SIH – DATASUS, pelo hospital, no exercício anterior.

II.2 HOSPITAL DIA E CIRURGIA AMBULATORIAL

O hospital deverá realizar um total de **3.000** Cirurgias de HD, e Cirurgias Ambulatoriais:

CIRURGIA HOSPITAL-DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	-	-	-	-	-	-	500	500	500	500	500	500	3.000
Total	-	-	-	-	-	-	500	500	500	500	500	500	3.000

II.3 ATENDIMENTOS À URGÊNCIA (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) (X)
Atendimento de Urgência Não Referenciado (Porta Aberta) ()

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	-	-	-	-	-	-	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	6.900
Total	-	-	-	-	-	-	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	6.900

II.4 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)

II.4.a) Atendimento Especialidades 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:

CONSULTAS MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeira Consulta	-	-	-	-	-	-	620	620	620	620	620	620	3.720
Interconsulta	-	-	-	-	-	-	930	930	930	930	930	930	5.580
Consulta Subsequente	-	-	-	-	-	-	6.200	6.200	6.200	6.200	6.200	6.200	37.200
Total	-	-	-	-	-	-	7.750	7.750	7.750	7.750	7.750	7.750	46.500

II.4.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

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

CONSULTAS NÃO MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeiras Consultas Rede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interconsultas	-	-	-	-	-	-	120	120	120	120	120	120	720
Consultas Subseqüentes	-	-	-	-	-	-	680	680	680	680	680	680	4.080
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	-	-	-	-	-	-	500	500	500	500	500	500	3.000
Total	-	-	-	-	-	-	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	7.800

ESPECIALIDADES MÉDICAS	
	PLANEJADAS
Acupuntura	
Alergia / Imunologia	
Anestesiologia	X
Cardiologia	X
Cirurgia Cardiovascular	X
Cirurgia Cabeça e Pescoço	X
Cirurgia Geral	X
Cirurgia Pediátrica	
Cirurgia Plástica	X
Cirurgia Torácica	X
Cirurgia Vascular	X
Dermatologia	X
Endocrinologia	X
Endocrinologia Infantil	
Fisiatria	
Gastroenterologia	

Geriatria		
Ginecologia		
Hematologia		
Infectologia		
Mastologia		X
Nefrologia		X
Neonatologia		
Neurologia		
Neurologia Infantil		
Neurocirurgia		X
Obstetrícia		
Oftalmologia		X
Oncologia		X
Ortopedia		X
Otorrinolaringologia		X
Pneumologia		
Pneumologia Infantil		
Proctologia		
Psiquiatria		
Reumatologia		
Urologia		X
Outros		X

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS

	PLANEJADAS
Enfermeiro	X
Farmacêutico	X
Fisioterapeuta	
Fonoaudiólogo	X
Nutricionista	X
Psicólogo	X
Terapeuta Ocupacional	
Odontologia/Buco Maxilo	
Outros	

II.5. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO (ÂMBITO HOSPITALAR OU EXCLUSIVAMENTE AMBULATORIAL)

O Hospital oferecerá **8.490** exames de SADT abaixo relacionados, **no período de julho a dezembro/2020**, a pacientes **EXTERNOS** ao Ambulatório, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:

SADT EXTERNO													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Radiologia	-	-	-	-	-	-	500	500	500	500	500	500	3.000
Ultra-Sonografia	-	-	-	-	-	-	280	280	280	280	280	280	1.680
Tomografia	-	-	-	-	-	-	400	400	400	400	400	400	2.400

Computadorizada														
Endoscopia	-	-	-	-	-	-	80	80	80	80	80	80	80	480
Métodos Diagn.em especialidades	-	-	-	-	-	-	155	155	155	155	155	155	155	930
Total	-	-	-	-	-	-	1.415	1.415	1.415	1.415	1.415	1.415	1.415	8.490

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico aqui elencados estão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pela NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde/SUS para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

II.6 ACOMPANHAMENTO

TRATAMENTOS CLÍNICOS - ACOMPANHAMENTO														
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	
Tratamento onco - Radioterapia	-	-	-	-	-	-	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	19.200	
TOTAL - RADIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200	19.200	
Tratamento onco - Quimioterapia	-	-	-	-	-	-	1.480	1.480	1.480	1.480	1.480	1.480	8.880	
Tratamento Onco - Hormonioterapia	-	-	-	-	-	-	670	670	670	670	670	670	4.020	
TOTAL - QUIMIOTERAPIA + HORMONIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	2.150	2.150	2.150	2.150	2.150	2.150	12.900	
Tratamento em Oftalmologia	-	-	-	-	-	-	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	8.400	
Terapia especializada - Litotripsia	-	-	-	-	-	-	232	232	232	232	232	232	1.392	
SUB_TOTAL	-	-	-	-	-	-	1.632	1.632	1.632	1.632	1.632	1.632	9.792	
Total	-	-	-	-	-	-	6.982	6.982	6.982	6.982	6.982	6.982	41.892	

II.7 ATENDIMENTO AMBULATORIAL DO CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DO HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO PARAÍBA

II.7.1.a) Atendimento Especialidades 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:

CONSULTAS MÉDICAS														
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	
Primeira Consulta	-	-	-	-	-	-	15	15	15	15	15	15	90	
Interconsulta	-	-	-	-	-	-	35	35	35	35	35	35	210	
Consulta Subsequente	-	-	-	-	-	-	461	461	461	461	461	461	2.766	
Total	-	-	-	-	-	-	511	511	511	511	511	511	3.066	

II.7.1.b) Atendimento ambulatorial em Especialidades não Médicas.

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

CONSULTAS NÃO MÉDICAS													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Primeiras Consultas Rede	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interconsultas	-	-	-	-	-	-	100	100	100	100	100	100	600
Consultas Subseqüentes	-	-	-	-	-	-	430	430	430	430	430	430	2.580
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	-	-	-	-	-	-	250	250	250	250	250	250	1.500
Total	-	-	-	-	-	-	780	780	780	780	780	780	4.680

II.7.2 ACOMPANHAMENTO DO TRATAMENTO DIALÍTICO

TRATAMENTOS CLÍNICOS - ACOMPANHAMENTO													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Tratamento Nefrologia- Diálise Peritoneal (pacientes)	-	-	-	-	-	-	40	40	40	40	40	40	240
Tratamento Nefro - Sessão de Diálise	-	-	-	-	-	-	2.760	2.760	2.760	2.760	2.760	2.760	16.560
SUB_TOTAL	-	-	-	-	-	-	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	16.800
Total	-	-	-	-	-	-	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	16.800

III - CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO CONVENIADO

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

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

PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL DOS RECURSOS REPASSADO PELA CONVENIENTE

Tópicos para apresentação e análise de Prestações de Contas, nos termos das Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde e a Instrução 02/16 do Tribunal de Contas do Estado.

INTRODUÇÃO

São **definidas como despesas de custeio**, aquelas que **não** contribuem para o aumento do patrimônio do interessado, tais como: medicamento, material de escritório (artigos de papelaria), material de enfermagem, material de laboratório, alimentação, manutenção de equipamentos e de instalações, despesas com pessoal, etc.

As despesas de investimento são aquelas que, **de alguma forma**, alteram o patrimônio do interessado, valorizando-o. Essas despesas podem ocorrer com: aquisição de equipamentos (médicos e outros), aquisição de móveis (específicos para área de saúde), construção de novas unidades ou ampliação das já existentes.

NOTA: Quando da construção de instalações, toda aquisição de material destinada a esse fim é considerada como despesas de capital (investimento), assim como os serviços de pedreiro, enfim o pessoal especializado.

I - DOCUMENTOS QUE COMPÕEM A PRESTAÇÃO DE CONTAS

- 1) Deverá ser entregue até a data informada pela CGCSS a documentação disposta no artigo 139 da Instrução 02/16 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo ou a Instrução que estiver vigente à época.
- 2) O Ofício de encaminhamento da Prestação de Contas será endereçado ao Coordenador da CGCSS- Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde **(em papel timbrado)**.

IMPORTANTE: Quando a folha de pagamento for efetuada através de débito em C/C deverão ser anexados documentos de autorização para a transação e documentos que indiquem a data de pagamento e valor da folha de pessoal.

II) DA MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros são repassados através do Banco do Brasil, em conta aberta pela **CONVENIADA**, especificamente para movimentação dos recursos do presente Convênio.

NOTA 1: Constitui irregularidade o débito na conta corrente sem o correspondente documento comprovante da despesa. Tal conduta implica em desvio de finalidade do recurso, mesmo que a importância sacada da conta corrente venha a ser depositada posteriormente, cabendo denúncia ao Tribunal de Contas.

Em caso de aplicação financeira dos recursos, os mesmos somente poderão ser aplicados de forma isolada (uma conta de aplicação financeira para cada recurso recebido), evitando assim que sejam agrupados em uma conta única, a fim de que os valores de seus rendimentos fiquem claramente demonstrados. Os juros obtidos com aplicação dos recursos dos Termos de Aditamentos deverão ter sua utilização total comprovada, caso

contrário, o valor aplicado não utilizado deverá ser restituído com os acréscimos legais de praxe. Os extratos de aplicação deverão cobrir todo o período durante o qual os recursos permanecerem aplicados até o seu resgate final, de acordo com a Lei 8.666 atualizada e demais legislações pertinentes à matéria.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

SÃO CAMILO
Mário L. Rozin
Superintendente
Saúde
CRA/SB 112.706

DEPARTAMENTO JURIDICO REGIONAL
22
Nathan V. Marques
OAB/SP nº 302.795
Kellner Advogados