



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Fls.	271
Ass.	14857/18
Ass.	<i>[Handwritten Signature]</i>

Convênio nº 1630/2018
Processo SS: SPDOC 1989243/2018

CONVÊNIO DE ASSISTENCIA INTEGRAL À SAÚDE QUE CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES/SP, O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO- HC E A FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP - FAEPA.

Pelo presente instrumento o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº. 188, neste ato representada por seu Secretário de Estado da Saúde, **MARCO ANTONIO ZAGO**, brasileiro, casado, médico, portador do RG. nº 3.579.713, e inscrito no CPF nº: 348.967.088-49, daqui por diante denominada **SECRETARIA**, o Hospital das Clinicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, CNPJ sob nº: 56.023.443/0001-52.- inscrito no CREMESP sob nº 900178, com endereço na Cidade de Ribeirão Preto/SP, na(o) , constituída como entidade autárquica pela Lei Estadual nº 3274 de 23/12/1955, publicada no D.O.E. de 24/12/1955, neste ato representado(a) por seu Superintendente **BENEDITO CARLOS MACIEL**, Brasileiro, casado, medico, portador do RG. nº: 4.497.453-X e inscrito no CPF nº: 358.340.218-91, doravante denominado **CONVENIADO HC** e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP - FAEPA, inscrita no CNPJ sob nº: 57.722.118/0001-40- inscrita no CREMESP sob nº 929237, com endereço na Cidade de Ribeirão Preto - Estado de São Paulo /SP, no Campus Universitário, Bairro Monte Alegre, s/nº, com estatuto social, registrado sob nº 025751, arquivado no(a) 1º Oficial de Registro de Imóveis, Títulos, Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de 02/02/2011 – Estado de São Paulo, neste ato representado por seu Diretor Executivo **RICARDO DE CARVALHO CAVALLI**, brasileiro, casado, médico, portador do RG. sob nº: 21.638.076-5 SSP/ SP e inscrito no CPF sob nº: 705.704.006-78, e por seu Diretor Científico, **VALDAIR FRANCISCO MUGLIA**, brasileiro, divorciado, médico, portador do RG, sob nº: 17.726.041 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº: 090.564.118-37, doravante denominada **FUNDAÇÃO CONVENIADA** , tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial em seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial em seus artigos 218 e seguintes; a Lei nº. 8080/90, com destaque ao artigo 45; Lei nº 8142/90; Lei Federal nº.8666/93 e alterações, 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:

[Handwritten Signatures]



Fls.	272
Proc.	14857/18
Ass.	<i>[Assinatura]</i>
Rub.	

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto a integração dos **CONVENIADOS** no SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), mediante a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada para o desenvolvimento de ações e serviços consistentes da prestação de assistência médico-hospitalar e ambulatorial e outras, visando a garantia da atenção integral à saúde dos usuários na forma e condições discriminadas no **PLANO OPERATIVO** que integra este instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O objeto do presente convenio será executado pelos **CONVENIADOS** por meio de seus respectivos profissionais de saúde, corpo clínico e técnico, devidamente habilitados para o exercício das funções pertinentes.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme definido na Programação Pactuada Integrada - PPI 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 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os serviços compreendem, ainda, a disponibilização da estrutura dos **CONVENIADOS** (física e de pessoal) para a formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino e para a garantia de campo de ensino e pesquisa, nos termos do artigo 27, parágrafo único da Lei nº 8.080/1990.

PARÁGRAFO QUARTO - Os serviços ora **CONVENIADOS** compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SP, da capacidade instalada dos **CONVENIADOS**, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização dessa estrutura 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 ambulatoriais e 90% (noventa por cento) para os serviços de Banco de Sangue, quando for o caso, e atingidas as metas de produção discriminadas no Plano Operativo que integra o presente convênio.

CLÁUSULA SEGUNDA DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste convênio, os **CONVENIADOS** se obrigam a realizar duas espécies de internação:

I - eletiva;

II - emergência ou de urgência.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A internação eletiva somente será efetuada pelos **CONVENIADOS** mediante a apresentação de laudo médico autorizado por profissional do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar.

[Assinatura] 2 *[Assinatura]*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nº	272
Prot.	14857/18
Ass.	<i>[Handwritten Signature]</i>

PARÁGRAFO SEGUNDO - A internação de emergência ou de urgência será efetuada pelos **CONVENIADOS** sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Nas situações de urgência ou de emergência o médico dos **CONVENIADOS** procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será enviado, no prazo de 2 (dois) dias úteis, ao órgão competente do SUS para autorização de emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar), também no prazo de 2 (dois) dias úteis.

PARÁGRAFO QUARTO - Na ocorrência de dúvida, ouvir-se-á os **CONVENIADOS** no prazo de 02(dois) dias, emitindo-se parecer conclusivo em 02 (dois) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS

Para o cumprimento do objeto deste convênio, os **CONVENIADOS** se obrigam a oferecer ao paciente os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

I - Assistência médico-ambulatorial:

- 1 - atendimento médico, nas especialidades relacionadas no **PLANO OPERATIVO**, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência, compreendendo os enumerados nos itens I e II da Cláusula Segunda;
- 2 - assistência social;
- 3 - atendimento odontológico, quando disponível;
- 4 - assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição, e outras, quando indicadas;
- 5 - serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT);
- 6 - recrutamento e seleção de doadores de sangue, coleta, processamento e armazenamento o sangue e hemocomponentes, quando se tratar de entidade com hemocentro.

II - Assistência técnico-profissional e hospitalar:

- 1 - tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação;
- 2 - assistência por equipes médicas especializadas, de enfermagem e pessoal auxiliar;
- 3 - utilização de centro cirúrgico e procedimentos anestésicos;
- 4 - tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com a listagem do Sistema Único de Saúde - RENAME;
- 5 - fornecimento de sangue e hemoderivados;
- 6 - quando a entidade for Hemocentro deverá se responsabilizar pela coleta, processamento, análise e fornecimento de sangue e componentes necessários ao atendimento de pacientes, de acordo com as Normas Técnicas do Ministério da Saúde em vigência, realizando exames de pesquisa de grupo sanguíneo ABO, fator Rh e provas de compatibilidade, bem como armazenamento de sangue e seus componentes, a serem transfundidos em pacientes, bem como pelo rastreamento e exames pertinentes dos receptores de hemocomponentes envolvidos em casos de soroconversão de doadores;
- 7 - utilização de materiais e insumos necessários ao atendimento;
- 8 - procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- 9 - utilização dos serviços gerais;

[Handwritten Signature] 3 *[Handwritten Signature]*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nº	274
Proc.	14857/18
Ass.	<i>[Assinatura]</i>

- 10 - fornecimento de roupa hospitalar;
 - 11 - diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente, respeitados os direitos do acompanhante, para casos previstos em lei, ou por necessidade do paciente;
 - 12 - diárias de UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário, e quando contratadas;
 - 13 - alimentação com observância das dietas prescritas;
 - 14 - procedimentos especiais, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia, e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.
- PARÁGRAFO ÚNICO** – Além dos serviços prestados diretamente ao paciente, os **CONVENIADOS** devem assegurar campo para realização de pesquisas de interesse do SUS e a disponibilização de sua estrutura para o ensino, garantindo a formação de pessoal em todos os níveis (técnico, graduação, pós graduação, residência médica e multiprofissional).

CLÁUSULA QUARTA DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente convênio, os **CONVENIADOS** deverão observar as seguintes condições gerais:

- I - o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II - o encaminhamento e atendimento do usuário será de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III - gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;
- IV - a prescrição de medicamentos observará a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- V - o atendimento será humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- VI - observar integralmente os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VII - observar as metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio;
- VIII - observar, para realização de pesquisas, as regras fixadas pelos órgãos competentes, em especial, mas não exclusivamente, a ANVISA, o Conselho Nacional de Saúde e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa;
- IX - observar, para a formação de pessoal, as regras fixadas pelos órgãos competentes, em especial, mas não exclusivamente, o Ministério da Educação, a Comissão Nacional de Residência Médica e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

CLAUSULA QUINTA DAS RESPONSABILIDADES DOS CONVENIADOS

Pelo presente instrumento, os **CONVENIADOS** se responsabilizam pela:

- a) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b) elaboração do Plano Operativo;
- c) promoção da educação permanente de recursos humanos;
- d) realização do aprimoramento da atenção á saúde.

[Assinatura] 4 *[Assinatura]*



Nº	275
Mod.	14857/18
Ass.	<i>[Signature]</i>

**CLÁUSULA SEXTA
DAS OBRIGAÇÕES DOS CONVENIADOS**

OS CONVENIADOS se obrigam a:

I - cumprir todas as condições especificadas no **PLANO OPERATIVO**, parte integrante deste convênio;

II - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados;

III - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde - SUS;

IV - informar, diariamente, à **SECRETARIA**, o número de vagas disponibilizadas à Central de Regulação de Vagas;

V - assegurar nas internações de gestantes, crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, a possibilidade da presença de um acompanhante no hospital, em tempo integral, com direito a alojamento e alimentação;

VI - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a **SECRETARIA** de qualquer alteração;

VII - assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando lhes todas e quaisquer informações solicitadas;

VIII - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja informada à **SECRETARIA**, promovendo-se a sua disponibilização em ambiente virtual e observando, quando for o caso, as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;

IX - utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;

X - comunicar de imediato à **SECRETARIA** a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XI - responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste convênio, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a **SECRETARIA** de qualquer responsabilidade;

XII - dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, com o registro do município de residência e, para os residentes nesta capital do Estado de São Paulo, o registro da região da cidade onde residem (Centro, Leste, Oeste, Norte ou Sul);

XIII - manter, em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços conveniados;

XIV - manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;

XV - 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, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;

[Signature]

[Signature]



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nº	276
Data	14/05/18
Assinatura	

- XVI – atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- XVII – justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;
- XVIII – permitir, no caso de hospitalização, a visita diária ao paciente internado respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
- XIX – esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- XX – 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;
- XXI – garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- XXII – assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- XXIII – possuir e manter em pleno funcionamento:
- Comissão de Prontuário Médico;
 - Comissão de Óbitos;
 - Comissões de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar.
- XXIV – instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação pela SECRETARIA;
- XXV – fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "INFORME DE ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
- Nome do paciente
 - Nome da Unidade de atendimento
 - Localização do Serviço/Hospital (endereço, município estado)
 - Motivo do atendimento (CID-10)
 - Data de admissão e data da alta (em caso de internação)
 - Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.
 - A informação no cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".
- XXVI – colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item anterior, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;
- XXVII – manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, dos profissionais que prestam serviços para o estabelecimento e fornecer ao gestor estadual os dados necessários à atualização das demais informações sobre área física, equipamentos e outros;
- XXVIII – submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, ou qualquer outro Programa que venha a ser adotado pelo gestor;
- XXIX - submeter-se à regulação instituída pelo gestor;
- XXX - obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- XXXI - atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização e da Política Estadual de Humanização;
- XXXII - submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;

6



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nº	277
Proc	14857/18
Rub	<i>[Handwritten signature]</i>

XXXIII - submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;

XXXIV - para efeito de remuneração, os serviços contratados, deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS);

XXXV - obrigar-se a apresentar o faturamento ambulatorial e/ou hospitalar utilizando os sistemas oficiais e as versões disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/DATASUS, em cumprimento ao cronograma de entrega definido pelo Ministério da Saúde;

XXXVI - os registros dos atendimentos ambulatoriais e/ou hospitalares, realizados em um determinado mês, devem ser apresentados no início da competência seguinte;

XXXVII - garantir a utilização dos recursos na exclusiva finalidade pactuada, sob pena de desvio de finalidade na aplicação dos recursos, sem embargo das demais cominações legais;

XXXVIII - realizar estudo periódico de dimensionamento de pessoal para a demanda dos serviços prestados de modo a subsidiar o ingresso de profissionais necessários à consecução do objeto do convênio.

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS RECURSOS FINANCEIROS ORIUNDOS DO PRESENTE CONVENIO

Sem prejuízo do cumprimento do objeto do presente instrumento, descrito na Cláusula Primeira, e das demais obrigações estipuladas no presente instrumento, a **FUNDAÇÃO CONVENIADA** fica, ainda, obrigada a:

I - aplicar os recursos financeiros repassados pela **SECRETARIA**, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no PLANO OPERATIVO;

II - receber os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária aberta junto à instituição financeira, adotando medidas tendentes a uma possível obtenção de isenção de tarifa bancária;

III - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores recebidos deverão ser aplicados em caderneta de poupança ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública;

IV - manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio;

V - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a **SECRETARIA** e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

VI - contratar se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste convênio, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença,

VII - limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a 80% (oitenta por cento) do valor global das receitas obtidas por intermédio do presente convênio;

VIII - fixar o valor do teto constitucional estadual como limite máximo à remuneração bruta e individual paga com recursos deste convênio aos empregados e diretores da **FUNDAÇÃO CONVENIADA** envolvida diretamente na execução do objeto do presente convênio, observados os padrões praticados por entidades congêneres, além das demais vedações legais e constitucionais incidentes;

[Handwritten scribbles and signatures]



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

N.º	278
N.º	14857/118
	<i>[Handwritten Signature]</i>

VIII. 1 – o descumprimento deste item ensejará rescisão do Convênio, salvo na hipótese de inobservância decorrente de reajuste salarial obrigatório, que venha a, na vigência do ajuste, elevar a remuneração além deste limite.

VIII. 2 – o disposto neste item se aplica aos empregados e diretores da **FUNDAÇÃO CONVENIADA**, independentemente da quantidade de contratos/convênios que esta mantém com o Estado.

VIII. 3 – para fins de incidência do limite deverão ser computados eventuais verbas remuneratórias recebidas de entes públicos, em razão de outro vínculo laboral mantido pelo empregado;

VIII. 4 – além do limite estabelecido neste item, a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos diretores, dirigentes e empregados da Conveniada não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos 10 (dez) instituições de mesmo porte e semelhante complexidade dos hospitais sob gestão de entidades privadas, remuneração esta baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.

IX – exigir, de empregados, em qualquer hipótese, o cumprimento da jornada contratual, por meio de ponto biométrico;

X – disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, a remuneração, complementação ou quaisquer outras vantagens, bruta e individual, paga com recursos do CONVÊNIO, de todos os seus empregados e diretores;

XI – declarar, por escrito e sob as penas da lei, anteriormente à contratação da prestação de serviços de pessoa jurídica, que não dispõem as conveniadas de pessoal próprio suficiente para a execução do objeto do convênio;

XII – disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, a relação de pessoas físicas e jurídicas contratadas e dados de sua identificação (endereço, CPF, C.N.P.J. e outros pertinentes), bem como o objeto do serviço contratado;

XIII – definir conjuntamente com o CONVENIADO HCRP o plano anual de aplicação de recursos e a realização das despesas correntes, sem prejuízo dos demais mecanismos de controle e fiscalização a qualquer tempo;

XIV – manter Demonstrativos de Contas parciais disponibilizados em ambiente eletrônico para consulta, e apresentar, sempre que solicitado, e ao final do período de 12 (doze) meses, relatórios de execução do objeto e de execução financeira ao CONVENIADO HCRP, de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis, contendo:

1. Comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;

2. Demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência;

3. Comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

XV – transferir, integralmente, ao **CONVENIADO HC**, em caso de rescisão do Convênio, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde;

XVI – responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão de atendimento prestado no âmbito do SUS;

XVII – afixar aviso, em local visível, sobre a gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

[Handwritten Signature] 8 *[Handwritten Signature]*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nº	279
Processo	14857/18
	<i>[Assinatura]</i>

XVIII – notificar a **SECRETARIA**, por sua instância situada na jurisdição do Conveniado, 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.

XIX – assegurar-se de que o limite dos plantões respeite a legislação do estado;

PARÁGRAFO ÚNICO – Fica terminantemente vedada à **FUNDAÇÃO CONVENIADA**:

I – Utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela **SECRETARIA** para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;

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

III – pagar gratificação, prêmio, remuneração ou retribuição financeira de qualquer espécie, a pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação laborativa;

IV – aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhadas, bem como com despesas decorrentes de má-gestão;

V - utilizar os recursos deste convênio para locação de imóvel, exceto para atendimento específico de ações e serviços que lhe constituem objeto;

VI – realizar despesas, de qualquer espécie, com recursos provenientes deste **CONVÊNIO**, sem a prévia aprovação do **CONVENIADO HC**;

VII – celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública;

VIII – contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da **SECRETARIA** ou das **CONVENIADAS**;

IX - transferir/repassar a outras pessoas físicas ou jurídicas, mediante convênio, contrato ou qualquer outro instrumento jurídico, os recursos repassados por meio deste convênio;

X - realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento, exceto se decorrente de instrumento jurídico próprio;

XI – efetuar pagamento referente a serviço prestado ou compra realizada em data posterior à vigência deste instrumento.

CLÁUSULA OITAVA

DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA

Para a execução dos serviços objeto do presente Convênio, a **SECRETARIA** obriga-se a:

I – transferir os recursos previstos neste convênio à **FUNDAÇÃO CONVENIADA**, conforme **CLÁUSULA SÉTIMA** deste ajuste;

II – controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;

III – estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

IV – analisar os relatórios elaborados pelos **CONVENIADOS**, comparando-se as metas do **PLANO OPERATIVO** com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados

[Assinatura] 9 *[Assinatura]*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nº	280
Data	10/05/18
Assinatura	

V – Verificar se a **FUNDAÇÃO CONVENIADA** não conta, na Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados.;

CLÁUSULA NONA DO PLANO OPERATIVO ANUAL

O **PLANO OPERATIVO ANUAL**, parte integrante deste convênio e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela **SECRETARIA** e pelos **CONVENIADOS**, que deverá conter:

- I – todas as ações e serviços objeto deste convênio, incluindo as ações voltadas à formação de pessoal e realização de pesquisa no âmbito do SUS;
- II – a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III – definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra-referência;
- IV – definição das metas de qualidade;
- V – descrição das atividades de aprimoramento, ensino e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:
 - a) ao Sistema de Apropriação de Custos;
 - b) à prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela **SECRETARIA**;
 - c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;
 - d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
 - e) ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);
 - f) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento;
 - g) elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de desempenho institucional.

PARÁGRAFO ÚNICO - O **PLANO OPERATIVO** poderá ser reavaliado a qualquer tempo, em função de eventuais alterações de inclusão ou supressão de procedimentos médico-hospitalares e deverá ser encartado no respectivo processo de convênio ou de celebração de contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA DOS RECURSOS HUMANOS DOS CONVENIADOS

Os profissionais destinados pelos **CONVENIADOS** para a execução do objeto do presente instrumento, na condição de empregado, estagiário, técnico, pesquisador, professor, médico, médico residente, enfermeiro, cirurgião, nutricionista, e todos os demais profissionais de saúde necessários, nenhuma responsabilidade terão em relação ao outro **CONVENIADO**, ficando a cargo exclusivo de cada um deles a integral responsabilidade no que se refere a todos os direitos do seu quadro de pessoal, mormente as obrigações de natureza remuneratória, securitária, social, fiscal, trabalhista, tributária e previdenciária, inexistindo solidariedade entre as partícipes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais que atuam pelos **CONVENIADOS**:

10



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Fls.	281
Proc.	14857/18
Ass.	<i>[Handwritten Signature]</i>

- 1 – o membro do corpo clínico dos **CONVENIADOS**;
- 2 – o profissional que tenha vínculo de emprego com os **CONVENIADOS**.
- 3 – o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços aos **CONVENIADOS** ou, por estes, autorizado.
- 4 – alunos graduandos e pós-graduandos, pesquisadores, bolsistas, entre outros devidamente habilitados que atuem na área da saúde, do ensino e da pesquisa.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar, exercidos pela **SECRETARIA** sobre a execução do objeto deste **CONVÊNIO**, os partícipes (**SECRETARIA** e **CONVENIADOS**) reconhecem a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, pelos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida aos **CONVENIADOS**.

PARÁGRAFO TERCEIRO - É de responsabilidade exclusiva e integral dos **CONVENIADOS** 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 **SECRETARIA** ou para o **Ministério da Saúde**.

CLÁUSULA ONZE

DA RESPONSABILIDADE CIVIL DOS CONVENIADOS

Os **CONVENIADOS** serão responsáveis pela indenização de dano causado ao paciente, aos 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 assegurado aos **CONVENIADOS** o direito de regresso.

PARÁGRAFO ÚNICO - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste **CONVÊNIO** pelos órgãos competentes do SUS não exclui, nem reduz, a responsabilidade dos **CONVENIADOS** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislação existente.

CLÁUSULA DOZE

DOS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – FNS E FAEC

A **FUNDAÇÃO CONVENIADA** receberá mensalmente da SES/FUNDES 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:

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignadas no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS tem o valor anual estimado em R\$ **45.060.456,84** (Quarenta e cinco milhões, sessenta mil, quatrocentos e cinquenta e seis reais e oitenta e quatro centavos), correspondentes ao valor máximo estimado de R\$ **3.755.038,07** (três milhões, setecentos e cinquenta e cinco mil, trinta e oito reais, sete centavos) mensais, em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa, sendo o valor máximo estimado em R\$ **1.764.077,23/mês** (Um milhão, setecentos e sessenta e quatro mil, setenta e sete reais e vinte e três centavos) para procedimentos de **MÉDIA COMPLEXIDADE** e para a **ALTA COMPLEXIDADE** o valor máximo estimado em R\$ **1.990.960,84/mês** (Um milhão, novecentos e noventa mil, novecentos e sessenta reais e oitenta e quatro centavos). Os procedimentos identificados como de **AÇÕES ESTRATÉGICAS** da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e

[Handwritten Signature] 11 *[Handwritten Signature]*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nº	282
Data	14/05/18
Ass	

OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), estimados em **R\$ 833.039,68 /mês** (oitocentos e trinta e três mil, trinta e nove reais e sessenta e oito centavos), serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e repassados a FUNDAÇÃO CONVENIADA por intermédio do FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignadas no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD, relativas à utilização de 3092 AIH/mês tem o valor anual estimado em **R\$ 77.586.397,68** (Setenta e sete milhões, quinhentos e oitenta e seis mil, trezentos e noventa e sete reais e sessenta e oito centavos), correspondente ao valor máximo estimado de **R\$ 6.465.533,14** (seis milhões, quatrocentos e sessenta e cinco mil, quinhentos e trinta e três reais e quatorze centavos) mensais, em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa, sendo o valor máximo estimado em **R\$ 3.625.641,04/mês** (Três milhões, seiscentos e vinte e cinco mil, seiscentos e quarenta e um reais e quatro centavos) para procedimentos de MÉDIA COMPLEXIDADE e para a ALTA COMPLEXIDADE o valor máximo estimado em **R\$2.839.892,10/mês** (Dois milhões oitocentos e trinta e nove mil oitocentos e noventa e dois reais e dez centavos/mês).

Os procedimentos identificados como de AÇÕES ESTRATÉGICAS da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), estimados em **R\$ 590.595,16/mês** (Quinhentos e noventa mil, quinhentos e noventa e cinco reais e dezesseis centavos por mês), serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e repassados a FUNDAÇÃO CONVENIADA por intermédio do FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Receberá ainda, a Conveniada, o valor anual de **R\$28.653.746,88** (Vinte e oito milhões, seiscentos e cinquenta e três mil, setecentos e quarenta e seis reais e oitenta e oito centavos) que corresponde ao valor mensal de **R\$ 2.387.812,24** (Dois milhões, trezentos e oitenta e sete mil, oitocentos e doze reais e vinte e quatro centavos), como INCENTIVO,

conforme descrito:

I – **R\$ 0,00/mês** (zero), destinado ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (INTEGRASUS), Portaria XXXX.

II – **R\$ 668.979,50/mês** (seiscentos e sessenta e oito mil, novecentos e setenta e nove reais e cinquenta centavos), destinado ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), Portaria MS GM nº 1.085, de 04/07/2005 e Portaria MS GM nº 3.131, de 24/12/2008.

III – **R\$0,00/mês** (zero), destinado ao Incentivo Financeiro 100% SUS (100% SUS), Portaria XXXX.

IV – **R\$ 40.000,00/mês** (quarenta mil reais), destinado ao custeio das ações desenvolvidas pela Organização de Procura de Órgãos (OPO), parte integrante do Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos, Portaria MS GM nº 4.291, de 30/12/2010 e Portaria MS GM nº 1.590, de 02/08/2013.

V – **R\$ 358.000,00/mês** (trezentos e cinquenta e oito mil reais), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Viver Sem Limites (RDEF), Portaria MS GM nº 3.010, de 10/12/2013.

VI – **R\$ 0,00/mês** (zero), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Brasil Sem Miséria (BSOR-SM), Portaria XXXX.

VII – **R\$ 0,00/mês** (zero) destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Saúde Mental (RSME), Portaria XXXX.

12



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nº	282
Data	14/05/18
Assinatura	Durgue

VIII – R\$ 494.413,46/mês (Quatrocentos e noventa e quatro mil, quatrocentos e treze reais e quarenta e seis centavos), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Cegonha (RCE-RCEG), Portaria MS GM nº 2.785, de 19/11/2013.

IX – R\$ 803.377,79/mês (Oitocentos e três mil, trezentos e setenta e sete reais e setenta e nove centavos mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Urgência (RAU), Portaria MS GM nº 71, de 09/01/2014.

X – R\$ 23.041,49/mês (Vinte e três mil, quarenta e um reais e quarenta e nove centavos), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento de Câncer de Colo e Mama (RCARCAN), Portaria MS GM nº 198, de 08/02/2013.

XI – R\$ 0,00/mês (zero), destinado ao cumprimento das ações decorrentes do **Limite Controle do Câncer**, Portaria XXXX.

XII – R\$ 0,00/mês (zero), destinado ao Incentivo de Assistência à População Indígena (IAPI), Portaria XXXX.

XIII – R\$ 0,00/mês (zero), destinado ao Incentivo Financeiro para **Residência Médica**, Portaria XXXX.

XIV – R\$ 0,00/mês (zero), destinado para o Programa *Melhor em Casa*, Portaria XXXX.

PARÁGRAFO QUARTO - As metas dispostas no PLANO OPERATIVO, parte integrante do presente instrumento, serão avaliadas por uma comissão composta por: 1 representante do gestor estadual, 1 representante do gestor municipal, 2 representantes das instituições, 1 representante do corpo docente, 1 representante do corpo discente e 1 representante da instância de controle social, cabendo ao estabelecimento de saúde os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO QUINTO - Os valores de que tratam os parágrafos 1º, 2º e 3º desta CLÁUSULA, serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

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

PARÁGRAFO SÉTIMO - A comissão de avaliação citada no § 4º deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde - DRS em até 15 dias após a assinatura desse termo cabendo aos **CONVENIADOS**, neste prazo, indicar à Regional o nome dos seus representantes.

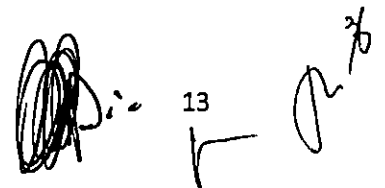
PARÁGRAFO OITAVO - Os **CONVENIADOS** se obrigarão a apresentar as informações regulares do SIA e do SIH / SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, solicitados pela Secretaria Estadual da Saúde.

PARÁGRAFO NONO - Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos anualmente, quando da renovação do PLANO OPERATIVO, bem como as quantidades dos procedimentos ora acordada.

PARÁGRAFO DÉCIMO - Os valores financeiros deste ajuste serão repassados pela **SECRETARIA à CONVENIADA FUNDAÇÃO**, sendo vedado qualquer repasse direto ou indireto, mediante contrato ou convênio, entre os **CONVENIADOS**, cabendo especificamente ao **CONVENIADO HC** utilizar recursos próprios, previstos na sua dotação orçamentária, para execução do objeto deste convênio.

CLÁUSULA TREZE

OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE OS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

 13



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nº	384
Processo	14857/18
Assinatura	<i>[Handwritten Signature]</i>

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 10.302.0930 – ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS / SP.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A SECRETARIA, mediante Autorização de Pagamento é a unidade orçamentária responsável pelo repasse de recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/MS para o pagamento dos serviços conveniados de “Média Complexidade, Alta Complexidade, Estratégicos e dos Incentivos”, previstos na Clausula Décima segunda, até o montante declarado em documento administrativo – financeiro fornecido pelo Ministério da Saúde à SECRETARIA, que diante de disponibilidade orçamentária e financeira poderá optar por efetuar os pagamentos dos valores correspondentes aos procedimentos efetivamente prestados, até o limite constante na FPO – Ficha de Programação Orçamentária.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias aprovadas pela Secretaria e pelo Ministério da Saúde, que repassará os recursos para a cobertura da assistência à saúde prestada pela SECRETARIA de forma direta, regular e automática pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS para o FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FUNDES, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012.

CLÁUSULA QUATORZE

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A prestação de contas, bem como o pagamento pela execução dos serviços conveniados, observarão as condições estabelecidas nas normas que regem o Sistema Único de Saúde, na seguinte conformidade:

I - Os **CONVENIADOS** apresentarão, mensalmente, à **SECRETARIA**, as faturas e os documentos referentes aos serviços conveniados efetivamente prestados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde em conformidade com o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde;

II - A **SECRETARIA** revisará as faturas e documentos recebidos dos **CONVENIADOS**, procederá ao pagamento das ações de Média Complexidade, Alta Complexidade e Estratégicos, com recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/MS, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas do próprio Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;

III - Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes do SUS, exceto quando o estabelecimento for autorizado como órgão emissor de AIH;

IV - Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será enviada **confirmação eletrônica aos CONVENIADOS da parte do servidor da SECRETARIA** e, quando necessário, será entregue recibo assinado ou rubricado pelo servidor da SECRETARIA, com aposição do respectivo carimbo funcional.

V - Na hipótese da **SECRETARIA** não proceder à entrega dos documentos de autorização de internação até o dia da saída do paciente, o prazo será contado a partir da data do recebimento, pelos **CONVENIADOS**, dos citados documentos, do qual se dará recibo, assinado ou rubricado, com aposição do respectivo carimbo;

VI - As contas rejeitadas pelo sistema de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas aos **CONVENIADOS** para as correções cabíveis, devendo ser



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nº	285
Data	14/05/18
Assinatura	

reapresentadas no prazo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;

VII - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da **SECRETARIA**, esta garantirá aos **CONVENIADOS** 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;

VIII - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS;

IX- As prestações de contas dos recursos repassados pela **SECRETARIA** que oneram o **TESOURO DO ESTADO** obedecerão às Instruções estabelecidas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

X- Quando houver o fornecimento aos não-usuários do SUS e instituições privadas de saúde, o **DEMONSTRATIVO DE ABATIMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS A NÃO-SUS (ANEXO III -PORTARIA Nº 1.469, DE 10 DE JULHO DE 2006, que dispõe sobre o ressarcimento de custos operacionais de sangue e hemocomponentes ao Sistema Único de Saúde- SUS)**, deverá ser preenchido, assinado pelo prestador e apresentado, mensalmente, ao Departamento Regional de Saúde (DRS), junto à prestação de contas, sendo que o número de coletas identificado pelo prestador será abatido da fatura apresentada aos SUS nos módulos de triagem clínica, coleta ST, exames imuno-hematológicos, exames sorológicos e processamento.

CLÁUSULA QUINZE

DO DEVER DOS CONVENIADOS

A subscrição do presente ajuste representará a submissão irrestrita dos **CONVENIADOS**, se houver, aos preceitos que informam a Administração Pública, especialmente no que diz respeito: a) à idoneidade e isenção de penalidade ou conduta reprovável das pessoas físicas ou jurídicas admitidas para a prestação de serviços objeto deste ajuste; b) à utilização dos recursos na exclusiva finalidade pactuada, sob pena de desvio de finalidade na aplicação dos recursos, sem embargo das demais cominações legais.

CLÁUSULA DEZESSEIS

DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

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.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

PARÁGRAFO SEGUNDO- Anualmente, a **SECRETARIA** vistoriará as instalações dos **CONVENIADOS** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas quando da assinatura deste convênio.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa dos **CONVENIADOS** poderá ensejar a não prorrogação deste convênio ou a revisão das condições ora estipuladas.



Nº	286
Data	14/857/118
Assinatura	<i>[Assinatura]</i>

PARÁGRAFO QUARTO - A fiscalização exercida pela **SECRETARIA** sobre os serviços ora conveniados não eximirá os **CONVENIADOS** da sua plena responsabilidade perante o **MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA** ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

PARÁGRAFO QUINTO - Os **CONVENIADOS** facilitarão, ao gestor estadual da **SECRETARIA**, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **SECRETARIA** designados para tal fim.

PARÁGRAFO SEXTO - Em qualquer hipótese é assegurado aos **CONVENIADOS** 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 DEZESSETE DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

Os **CONVENIADOS** obrigam-se a encaminhar à **SECRETARIA**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- relatório mensal das atividades desenvolvidas até o final do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento;
- faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;
- relatório anual até o final do 1º trimestre subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio;
- manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA DEZOITO

Sem prejuízo das demais obrigações previstas no presente Convênio, a **FUNDAÇÃO CONVENIADA** obriga-se, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura, a publicar no Diário Oficial do Estado o Regulamento de Compras e Contratações de Serviços e o Regulamento de Contratações de Recursos Humanos aprovados pelo seu Conselho Superior.

PARÁGRAFO ÚNICO - Os regulamentos citados na presente cláusula, obrigatoriamente deverão observar os princípios constitucionais da legalidade, publicidade, impessoalidade, economicidade, moralidade e transparência.

CLÁUSULA DEZENOVE DA RESCISÃO

O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pela **SECRETARIA** quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela **SECRETARIA**;
- pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da **SECRETARIA** ou do Ministério da Saúde;
- pela não entrega dos relatórios mensais e anuais;
- pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.



Nº	287
DATA	14/05/18
SIGNATURA	<i>[Handwritten Signature]</i>

CLÁUSULA VINTE DA DENÚNCIA

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato por escrito, com antecedência mínima de 120 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para o encerramento deste convênio.

CLÁUSULA VINTE UM DOS CASOS OMISSOS

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente as referentes ao PLANO OPERATIVO, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

CLÁUSULA VINTE E DOIS DA PUBLICAÇÃO

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 VINTE E TRES DA VIGÊNCIA

Tratando-se de convênio que tem por objeto a assistência à saúde prestada de forma contínua, não podendo ser rompida sem prejuízo ao paciente, o prazo de vigência do presente **CONVÊNIO** será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas para o presente exercício, bem como para os exercícios futuros correrão à conta das dotações próprias aprovadas pela Secretaria e pelo Ministério da Saúde, que repassará os recursos para a cobertura da assistência à saúde prestada pela **SECRETARIA** de forma direta, regular e automática pelo **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS** para o **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FUNDES**, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A vigência direta de 60 (sessenta) meses do convênio não impede a Administração, de exigir a documentação constante da legislação vigente toda vez que reputar necessária.

CLÁUSULA VINTE E QUATRO DA OBRIGAÇÃO DO PAGAMENTO

O não cumprimento pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE** da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere para a **SECRETARIA** a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do **MINISTÉRIO DA SAÚDE** para todos os efeitos legais.

PARÁGRAFO ÚNICO - A **SECRETARIA** responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o **MINISTÉRIO DA SAÚDE** exonerado do pagamento de eventual excesso.

[Handwritten Signature] 17 *[Handwritten Signature]*



Nº	288
DATA	14/12/18
SIGNATURA	<i>[Handwritten Signature]</i>

**CLÁUSULA VINTE E CINCO
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E DO FORO**

Os partícipes 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 por estes ou pelo Conselho Estadual de Saúde.

E por estarem os partícipes justos e conveniados, firmam o presente convênio em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 14 de DEZEMBRO 2018.

[Handwritten Signature]
VALDAIR FRANCISCO MUGLIA
Diretor Científico - FAEPA

[Handwritten Signature]
RICARDO DE CARVALHO CAVALLI
Diretor Executivo - FAEPA

[Handwritten Signature]
BENEDITO CARLOS MACIEL
Superintendente do HCFMRP-USP

[Handwritten Signature]
MARCO ANTONIO ZAGO
Secretário de Estado da Saúde

Prof. Dr. Antonio Rugolo Jr
Secretário Adjunto
Secretaria de Estado da Saúde

Testemunhas

[Handwritten Signature]
CELSON LUIZ LOPES
Diretor Técnico de Saúde III
DRS XIII de Ribeirão Preto

[Handwritten Signature]
Rosana Marques de Oliveira
Coordenadora CGOF
Substituta

[Handwritten Signature]
Eloiso Vieira Assunção Filho
Coordenador - CGOF

[Handwritten Signature] 18 *[Handwritten Signature]*