

Saúde  
GABINETE DO SECRETÁRIO

**Resolução SS nº 113, de 12 de dezembro de 2019**

Institui, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, a Fase 6 do Corujão da Saúde para realização dos procedimentos de Hemodinâmica, e dá providências correlatas.

**O Secretário de Estado da Saúde, considerando:**

- o contido nos artigos 197 e 199, § 1º da Constituição Federal; nos artigos 4º, § 2º, e 24 caput, da Lei Federal nº 8.080/1990; o art. 220, da Constituição do Estado de São Paulo; os artigos 4º e 72 da Lei Complementar estadual 791/95, que dispõem sobre a participação complementar do setor privado no Sistema Único de Saúde – SUS quando seus serviços forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população;
- a reunião da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), de 24/10/2019, onde os representantes das Secretarias Municipais de Saúde da região de Bauru, solicitaram à Secretaria de Estado da Saúde a possibilidade da realização de um Corujão da Saúde Temático, para atendimento de demanda de procedimentos de Hemodinâmica;
- a ratificação da existência de demanda manifestada pelo DRS VI - Departamento Regional de Saúde de Bauru, nos atendimentos médico-assistenciais, para realização de procedimentos de Hemodinâmica;
- a responsabilidade dos gestores e dos profissionais de saúde em aliar ações de acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos em tempo oportuno e com qualidade;
- necessidade de ampliação da rede assistencial aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, em complementação ao atendimento ofertado pelos gestores municipais de saúde, em cada região, uma vez que a rede própria do SUS/SP encontra-se com sua capacidade esgotada, por conta da existência de alta demanda, com acúmulo e fila de espera nos municípios pertencentes aos Departamentos Regionais de Saúde.

RESOLVE:

**Artigo 1º - Fica instituída a "Fase 6" do Corujão da Saúde, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, visando a realização, por suas próprias Unidades e pelos serviços privados de saúde que manifestarem adesão nos termos estipulados, para procedimentos de Hemodinâmica.**

**Parágrafo 1º** - Os procedimentos serão realizados no período de 12 (doze) meses, não podendo ser prorrogado, com início da vigência na data de formalização do Termo de Adesão, em horário comercial ou alternativo, a ser configurado no Módulo Ambulatorial do Portal da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, com solicitação médica.

**Parágrafo 2º - Os procedimentos, serão agendados através da CROSS, por contato direto, via telefone, prioritariamente para os pacientes que se encontrarem inscritos no Cadastro de Demanda por Recurso, do Portal CROSS, ferramenta de ordenação da demanda reprimida, acessível a todos os municípios do Estado de São Paulo.**

**Parágrafo 3º - Para o fim colimado nesta normatização, são considerados procedimentos de Hemodinâmica: Arteriografia de Membro, Arteriografia para Investigação de Doença Aterosclerótica Aorto-Íliaca e Distal, Arteriografia para Investigação de Hemorragia Cerebral, Arteriografia para Investigação de Isquemia Cerebral, Arteriografia Pélvica, Arteriografia Seletiva de Carótida, Arteriografia Seletiva Vertebral, Cateterismo Cardíaco, Angioplastia Coronariana, Angioplastia Coronariana com Implante de dois Stents, Angioplastia Coronariana com Implante de Stent, Angioplastia Coronariana Primária, Angioplastia em Enxerto Coronariano (Com Implante de Stent), Angioplastia Intraluminal de Aorta, Veia Cava / Vasos Ilíacos (sem Stent), Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (sem Stent), Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (com Stent não recoberto), Angioplastia Intraluminal de Vasos do Pescoço ou Troncos Supra-Aórticos (com Stent não recoberto).**

**Artigo 2º - A seleção dos Estabelecimentos de Saúde Privados prestadores de assistência à saúde para realização dos procedimentos previstos no artigo anterior se dará mediante Convocação Pública, cujo Edital de Convocação Pública Nº 6/2019 fica fazendo parte integrante da presente resolução.**

**Artigo 3º - A participação dos serviços privados de saúde habilitados à realização de procedimentos de Hemodinâmica, dar-se-á por assinatura do Termo de Adesão, atendendo aos seguintes pré-requisitos:**

**Parágrafo 1º** - aderir expressamente às condições estipuladas no Termo de Adesão, definindo o número ofertado por procedimento de Hemodinâmica, conforme tabela SUS;

**Parágrafo 2º** - realizar o quantitativo de Hemodinâmica, informado no Termo de Adesão, em suas instalações;

**Parágrafo 3º** - concordar com a remuneração do procedimento realizado de Hemodinâmica, no valor estabelecido pela Tabela de Procedimentos, Medicamentos, OPM do SUS, a ser pago pela Secretaria de Estado

da Saúde, em 30 dias, contados a partir do recebimento, conferência e aprovação pelo Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS VI, do relatório de pacientes que compareceram no dia do procedimento. Este relatório deverá ser encaminhado pelo prestador de serviços para o Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS VI, mensalmente, até o 10º dia corrido do mês subsequente ao atendimento.

**Parágrafo 4º** - entregar aos pacientes, no máximo 7 dias após a realização dos procedimentos, o laudo completo.

**Artigo 4º** - Fica estabelecido que os procedimentos correspondentes à FASE 6 DO CORUJÃO DA SAÚDE, realizados durante a vigência desta, serão reembolsados conforme valores estabelecidos na Tabela SUS.

**Parágrafo Único** – Somente serão computados, para efeito da remuneração dos prestadores na forma destacada no “caput” deste dispositivo, os procedimentos que superarem o teto físico-orçamentário dos convênios/contratos pré-existentes à FASE 6 DO CORUJÃO DA SAÚDE.

**Artigo 5º** - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**Edital de Convocação Pública para Credenciamento de Estabelecimentos de Saúde Interessados em Participar da Fase 6, do Corujão da Saúde, a que se reporta a Resolução SS 113, de 12/12/2019.**

Edital de Convocação Pública: 6/2019

Documento SP Sem Papel nº: SES-PRC-2019/03499-V01

Abertura: 12/12/2019

Encerramento: 12/12/2020

Local: DRS VI – Bauru.

**Edital de Convocação Pública objetivando a futura e eventual contratação de Prestadores de Serviços de Assistência à Saúde, Interessados em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde, no Âmbito do Estado de São Paulo.**

O Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, doravante denominado SECRETARIA, torna público o presente Edital de Convocação Pública para constituição de cadastro de Estabelecimentos de Saúde interessados em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde em conformidade com seus princípios e conceitos, estabelecidos pela Constituição Federal, Constituição Estadual, Lei Orgânica da Saúde 8080/90 e Código de Saúde do Estado de São Paulo, estabelecido pela Lei Complementar estadual 791, de 9 de março de 1995 para realização de procedimentos de Hemodinâmica, por meio do Corujão da Saúde, o qual será processado, no que couber, em conformidade com a Lei Federal 8.666/93, observadas as demais disposições aplicáveis à espécie, especialmente a regulamentação dos órgãos gestores do SUS.

Os interessados em celebrar ajuste com a SECRETARIA deverão observar as especificações deste instrumento convocatório e seus anexos, que dele fazem parte integrante.

## **1 - DO OBJETO**

A presente seleção de Estabelecimentos de Saúde tem por finalidade a constituição de cadastro de credenciamento para futura celebração de ajuste para a realização de procedimentos de Hemodinâmica, conforme classificação dos procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS) e de acordo com os critérios fixados no Termo de Referência.

1.1 - A presente seleção e celebração eventual de futuros ajustes visam atender as demandas existentes no território do Departamento Regional de Saúde:

### **DRS VI – Bauru**

Municípios integrantes: Águas de Santa Bárbara, Agudos, Anhembi, Arandu, Arealva, Areiópolis, Avaí, Avaré, Balbinos, Barão de Antonina, Bariri, Barra Bonita, Bauru, Bocaina, Bofete, Boracéia, Borebi, Botucatu, Duartina, Fartura, Getulina, Guaiçara, Iacanga, Iaras, Igarapu do Tietê, Itaí, Itaju, Itaporanga, Itapuí, Itatinga, Jaú, Laranjal Paulista, Lençóis Paulista, Lins, Lucianópolis, Macatuba, Manduri, Mineiros do Tietê, Paranapanema, Pardinho, Paulistânia, Pederneiras, Pereiras, Piraju, Pirajuí, Piratininga, Pongaí, Porangaba, Pratânia, Presidente Alves, Promissão, Reginópolis, Sabino, São Manuel, Sarutaiá, Taguaí, Taquarituba, Tejuapá, Torre de Pedra, Torrinha e Uru.

1.2 – Quando houver necessidade, esgotados os recursos próprios, o órgão gestor do SUS poderá buscar a complementação da realização dos procedimentos especificados neste edital dentre os estabelecimentos de saúde privados credenciados, segundo as necessidades do Poder Público associadas às especialidades ofertadas, levando-se em consideração, a localização da maior demanda e outros critérios técnicos devidamente justificados.

1.3 - Conforme disposto no artigo 199, parágrafo primeiro, da Constituição Federal, terão preferência na participação do SUS, de forma complementar, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, desde que essas entidades cumpram com os requisitos legais e técnicos necessários.

## **2. DO PAGAMENTO**

2.1. O valor da remuneração pelos serviços de saúde, com recursos provenientes do Fundo Estadual de Saúde, terá como base os valores da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), disponível no site: [HTTP://sigtap.datasus.gov.br](http://sigtap.datasus.gov.br), conforme detalhado nas respectivas minutas de termo de adesão, convênio ou de contrato anexas.

2.2. Os recursos a serem disponibilizados aos estabelecimentos de saúde que celebrarem termo de adesão, convênio ou contrato de prestação de serviços de saúde aos usuários do SUS, para execução do Corujão da Saúde, onerará a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196

Fonte de financiamento: Fundo Estadual de Saúde.

2.3. Somente poderão ser realizados pagamentos de procedimentos cuja realização decorra de encaminhamento realizado pela SECRETARIA, através da Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde - CROSS.

2.4. Somente serão computados, para efeito da remuneração dos prestadores na forma destacada no item 2.1., os procedimentos que superarem o teto físico-orçamentário dos convênios/contratos pré-existentes à FASE 6 DO CORUJÃO DA SAÚDE.

### **3. DA HABILITAÇÃO**

3.1. Poderão participar desta convocação todos os interessados do ramo pertinente ao objeto, e que tiverem interesse em integrar cadastro para eventual e futura celebração de ajuste tendo por objeto serviços de assistência à saúde, descritos no Termo de Referência – Anexo I, deste edital.

3.2. Em obediência ao disposto no §6º do artigo 20 da Lei Complementar Estadual 791/95, para participar da presente Convocação a entidade privada, com ou sem fins lucrativos, deve possuir serviços próprios de assistência à saúde, ficando-lhe vedada qualquer forma de transferência a terceiro dos encargos que vierem a ser ajustados.

3.3. O envelope contendo os documentos de habilitação deverá estar lacrado, identificado como **“Convocação Pública”** e com os dados do estabelecimento, devendo ser entregue pelo interessado, de acordo com a região de saúde em que se localiza o estabelecimento, no seguinte local:

- DRS VI - Departamento Regional de Saúde de Bauru: Rua Quintino Bocaiúva, 545, Bauru/SP –

#### **3.4. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA À HABILITAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO**

3.4.1. O envelope “Documentos para Habilitação” deverá conter os documentos a seguir relacionados:

##### **3.4.2. HABILITAÇÃO JURÍDICA**

3.4.2.1. Registro comercial, no caso de empresário;

3.4.2.2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social atualizado e registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedade empresária ou cooperativa, devendo o estatuto, no caso das cooperativas, estar adequado à Lei Federal nº 12.690/2012;

3.4.2.3. Decreto de autorização, tratando-se de sociedade empresária estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

3.4.2.4. Documentos de eleição ou designação dos atuais administradores, tratandose de sociedades empresárias ou cooperativas;

3.4.2.5. Registro perante a entidade estadual da Organização das Cooperativas Brasileiras, em se tratando de sociedade cooperativa.

##### **3.5. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

3.5.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);

3.5.2. Certificado de regularidade de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);

3.5.3. Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas (CNDT);

3.5.4. Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;

3.5.5. Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da licitante que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN.

##### **3.6. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

3.6.1. Alvará de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária;

3.6.2. Certificado de Registro no CREMESP ou outro órgão competente;

3.6.3. Indicação dos equipamentos técnicos especializados;

3.6.4. Certificado de Regularidade Cadastral de Entidades - CRCE, para os Estabelecimentos de Saúde enquadrados no Decreto Estadual 57.501/2011.

3.6.5. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

3.6.6. Indicação do responsável técnico.

### **3.7. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

3.7.1. Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica ou do domicílio do empresário individual;

3.7.2. Se o interessado for cooperativa ou sociedade não empresária, a certidão mencionada na alínea "a" deverá ser substituída por certidão cujo conteúdo demonstre a ausência de insolvência civil, expedida pelo distribuidor competente.

3.7.3. Caso o interessado esteja em recuperação judicial ou extrajudicial, deverá ser comprovado o acolhimento do plano de recuperação judicial ou a homologação do plano de recuperação extrajudicial, conforme o caso.

### **3.8. DISPOSIÇÕES GERAIS DA HABILITAÇÃO**

3.8.1. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores à data de sua apresentação.

3.8.2. A entidade que se considerar isenta ou imune de tributos relacionados ao objeto do convênio, cuja regularidade fiscal seja exigida no presente Edital deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração emitida pela correspondente Fazenda do domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

3.8.3. As microempresas e empresas de pequeno porte, e as cooperativas que preencham as condições estabelecidas no artigo 34 da Lei Federal nº 11.488, de 15/06/2007 deverão apresentar a documentação prevista no subitem 3.5 para fins de comprovação de sua regularidade fiscal, ainda que tais documentos apresentem alguma restrição.

## **4 OUTRAS COMPROVAÇÕES E/OU EXIGÊNCIAS TÉCNICAS**

4.1. Declaração, elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da empresa interessada, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, de acordo com o Decreto Estadual 42.911, de 06/03/98, conforme modelo – Anexo VI;

4.2. Declaração, elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da empresa interessada (em relação aos sócios, administradores e diretores), assegurando que não ocupa/ocupam cargo ou função de confiança, em qualquer nível, na área pública de Saúde, no âmbito do estado de São Paulo, inclusive em virtude das disposições previstas no § 4º do art. 26 da Lei Federal 8.080/90 – Anexo VII;

4.3. Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da interessada de que tem ciência do termo de contrato/convênio que integra este edital como Anexo.VIII. e que estão capacitados para atender às exigências concernentes à realização dos exames compreendidos no objeto contratual.

4.4. Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, assegurando a inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração – Anexo .IX.

4.5. Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal do interessado, de que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho (parágrafo único, art. 117, Constituição do

## **5. DA APROVAÇÃO DO CREDENCIAMENTO**

5.1. A entrega do envelope único, na forma do item 3 deste edital, configura a aceitação de todas as normas e condições estabelecidas nesta Convocação Pública, bem como implica a obrigatoriedade de manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a eventual celebração do ajuste, estando os interessados obrigados a comunicar a SECRETARIA eventual a superveniência de fato impeditivo da habilitação.

5.2. A documentação apresentada será analisada pelas referidas equipes técnicas constituídas para esse fim dentre agentes públicos dos Departamentos Regionais de Saúde - DRS indicados neste edital, que divulgarão no Diário Oficial do Estado – DOE e no site [www.saude.sp.gov.br](http://www.saude.sp.gov.br), a relação dos participantes habilitados e inabilitados, podendo estes últimos, querendo, interpor recurso, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data da divulgação.

5.3. Os interessados que atenderem as condições de participação constarão do cadastro de credenciados da SECRETARIA que publicará a relação final destes.

## **6. DO PRAZO DE VALIDADE DO CADASTRO DE CREDENCIADOS**

6.1. O Cadastro de Credenciados para o Corujão da Saúde será temporário, e perdurará pelo período de 12 (doze) meses.

6.2. Os interessados em participar da primeira etapa de credenciamento terão o prazo de 10 (dez) dias, a contar da data de publicação desse edital no DOE, para entregar, nos endereços e locais indicados neste edital, a documentação acima descrita.

## **7. DA CONTRATAÇÃO**

7.1. A SECRETARIA, sempre que o interesse público o exigir, poderá formalizar termo de adesão, convênio ou contrato com as instituições especializadas credenciadas neste edital, observados os seguintes critérios:

I) demanda por especialidade existente;

II) localização;

III) especificidade.

7.2. Constitui condição para a celebração do ajuste, bem como para a realização dos pagamentos dele decorrentes, a inexistência de registros em nome da interessada no "Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN ESTADUAL". O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONTRATADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, §§1º e 2º da Lei Estadual nº 12.799/2008.

7.3. A rescisão do ajuste pela inexecução total ou parcial, bem como a má execução dos serviços, acarretará, além das consequências acordadas e as previstas em lei ou regulamento, o descredenciamento do Cadastro de Credenciados da SES.

7.4. A vigência do ajuste celebrado com as entidades médicas credenciadas está prevista para 12 (doze) meses, não podendo ser prorrogado, sem prejuízo das necessárias e constantes revisões das quantidades contratadas, em face à especificidade e natureza assistencial do ajuste.

## **8. DAS SANÇÕES E DO DESCRENCIAMENTO**

8.1. Se a contratada inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93, nos artigos 80 e 81 da lei Estadual nº 6.544/89.

8.2. As multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a da outra.

8.3. A prática de atos que configurem inadimplemento, bem como que importem na rescisão unilateral do ajuste por culpa da contratada, acarretará o seu descredenciamento.

## **9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

9.1. – A participação nesta seleção implica a aceitação integral e irrevogável pelo interessado dos termos deste edital, não sendo aceita, sob qualquer hipótese, alegação do seu desconhecimento.

9.2. – Integram o presente edital os seguintes anexos:

- Minuta de Convênio, com entidades sem fins lucrativos;
- Minuta de Contrato, com entidades com fins lucrativos;
- Relatório;
- Minuta de Declaração do representante legal da interessada, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho;
- Minuta de Declaração do representante legal da interessada, que os sócios, administradores e/ou diretores, não ocupam cargo ou função de confiança, em qualquer nível, na área pública de Saúde, no âmbito do estado de São Paulo, inclusive em virtude das disposições previstas no § 4º do art. 26 da Lei Federal 8.080/1990;
- Minuta de Declaração do representante legal da interessada, que os sócios, administradores e/ou diretores, não ocupam cargo ou função de confiança, em qualquer nível, na área pública de Saúde, no âmbito do estado de São Paulo, inclusive em virtude das disposições previstas no § 4º do art. 26 da Lei Federal 8.080/1990;
- Minuta de Declaração do representante legal da interessada, assegurando a inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública;
- Cópia da Resolução SS nº 46, de 10/04/2002, aplicável conforme o caso.

9.3. - A SECRETARIA não se obriga a formalizar ajuste com todos os interessados selecionados, mas apenas com aqueles cujos serviços ofertados forem reputados necessários ao atendimento da demanda, levando-se em conta os critérios estabelecidos nesta Convocação Pública.

9.4. – Quaisquer informações ou esclarecimentos poderão ser obtidos mediante solicitação escrita endereçada ao Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS VI.

9.5. – Os casos omissos serão solucionados pela Equipe Técnica da SECRETARIA.

O edital está à disposição dos interessados no site do diário oficial do Estado no endereço [www.e-negociospublicos.com.br](http://www.e-negociospublicos.com.br), bem como disponível para impressão na sede do Departamento Regional de Saúde constantes deste edital, de segunda à sexta-feira, das 09H00 às 16H00.

São Paulo, de de 2019.

**JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA**

Secretário Estadual de Saúde

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

(a que se reporta a Resolução SS nº 113, de 12 de dezembro de 2019)

## CORUJÃO DA SAÚDE PARA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE HEMODINÂMICA.

### 1. INTRODUÇÃO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto a seleção de Estabelecimentos de Saúde visando a constituição de cadastro de credenciamento, para futura celebração de ajuste para a realização de procedimentos de Hemodinâmica, conforme classificação dos procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS).

### 2. OBJETIVO

Atendimento de demanda, no que diz respeito aos procedimentos destacados, contemplando:

2.1 Disponibilidade de agendamento e realização de procedimentos, conforme perfil de cada estabelecimento, na seguinte conformidade:

PROCEDIMENTOS	
<b>HEMODINÂMICA</b>	a) ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO; b) ARTERIOGRAFIA PARA INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ATEROSCLERÓTICA AORTO-ILÍACA E DISTAL; c) ARTERIOGRAFIA PARA INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA CEREBRAL; d) ARTERIOGRAFIA PARA INVESTIGAÇÃO DE ISQUEMIA CEREBRAL; e) ARTERIOGRAFIA PÉLVICA; f) ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA; g) ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL; h) CATETERISMO CARDÍACO; i) ANGIOPLASTIA CORONARIANA; j) ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE DOIS STENTS; k) ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT; l) ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA; m) ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT); n) ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (SEM STENT); o) ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT);
<b>HEMODINÂMICA</b>	p) ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO); q) ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO).

### 3. DAS QUANTIDADES E DOS PROCEDIMENTOS E VALORES TABELA SUS

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
Hemodinâmica	612	R\$ 1.917.532,02
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 1.917.532,02</b>

### 4. RECURSOS HUMANOS

4.1. Os procedimentos objeto do presente Termo de Referência deverão ser realizados diretamente por profissionais da equipe médica da entidade credenciada.

### 5. RECURSOS MATERIAIS

5.1. Todo material médico-hospitalar, medicamentos e equipamentos para a realização dos procedimentos objeto deste Termo de Referência serão fornecidos pela entidade credenciada.

### 6. HUMANIZAÇÃO

6.1. Considerando que a humanização é uma das políticas prioritárias do Ministério da Saúde, as práticas de atenção e gestão humanizada deverão presidir as relações entre usuário e os profissionais que o atendem objetivando este fim.

6.2. Caberá à entidade credenciada o fornecimento de orientações aos familiares e aos usuários, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser prestada.

6.3. O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido.

### 7. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

7.1. A execução dos serviços objeto deste Termo de Referência será avaliada por Comissões de Avaliações criadas no âmbito do Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS VI, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no edital de Convocação Pública, no instrumento de contrato ou convênio celebrado, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

### 8. DOS PAGAMENTOS

8.1 Em caráter restrito à vigência desta Resolução, fica estabelecido que o pagamento dos valores dos procedimentos acima descritos, conforme valores estabelecidos na Tabela SUS, mediante o preenchimento e encaminhamento de relatório próprio, descrito no Anexo IV do Edital de Convocação Pública, ao valor da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, para procedimentos de Hemodinâmica, pagos no máximo 30 dias após o recebimento, conferência e aprovação do referido relatório, exceto aos serviços públicos da rede própria municipal, estadual e federal.

### 9. DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. As questões que porventura não estiverem contempladas neste Termo de Referência farão parte da minuta do termo de adesão, do convênio ou do contrato a ser celebrado com a entidade credenciada e/ou poderão ser incluídas após discussão e acordo entre as partes.

---

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Cargo  
Razão Social

---

**JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA**

Secretário de Estado da Saúde

---

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Cargo  
Razão Social

Testemunhas:

---

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Diretor da DRS XX - XXXXXXXX

**ANEXO II**  
**TERMO DE ADESÃO**

(a que se reporta a Resolução SS nº 113, de 12 de dezembro de 2019)

Convênio ou Contrato nº/ano:  
SP Sem Papel nº:

**Aderente:** ....., **sediada a**  
....., **Município:**  
....., **Estado: São Paulo, CNPJ:**  
....., **CNES** ....., **neste ato representada por seu**  
**(cargo e nome do dirigente do prestador de serviço):**  
....., **portador do RG nº:**  
....., **inscrito no CPF:**  
....., **tendo interesse na participação no**  
**Corujão da Saúde, a ser realizado pelo período de 12 meses, adere às**  
**condições estipuladas neste instrumento, na forma que segue.**

CLÁUSULA PRIMEIRA  
DO OBJETO

**Constitui objeto do presente Termo de Adesão a realização de procedimentos de Hemodinâmica, tendo como população alvo: pacientes adultos, portadores de solicitação médica, com ênfase a atender a demanda do Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS VI, através do Corujão da Saúde, Fase 6, instituído pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.**

CLÁUSULA SEGUNDA  
DA RESPONSABILIDADE DA ADERENTE

**A Instituição aderente se compromete a:**

1. Informar a capacidade de atendimento/dia (número de procedimentos de Hemodinâmica, conforme tipologia definida no paragrafo segundo);
2. Configurar as agendas dos procedimentos, antecipadamente, a serem realizados no período de 12 (doze) meses, não podendo ser prorrogado, com início da vigência na data de formalização deste Termo de Adesão, com formalização no Módulo Ambulatorial, do Portal CROSS, as quais serão utilizadas para agendamento pela equipe da Central Estadual e Municipais;
3. Atender, em suas instalações, para realização de procedimentos de Hemodinâmica, os pacientes agendados pela CROSS, que comparecerem na data estabelecida, com o respectivo pedido médico;
4. Proceder à recepção de pacientes (colocar presença ou ausência), no Módulo Ambulatorial, do Portal CROSS, no máximo, 72 horas após a data de realização dos procedimentos;
5. Seguir o Protocolo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde para entrega dos Resultados de Procedimentos, compreendendo, além do laudo:
  - a) fornecimento no dia do procedimento de protocolo para retirada de laudo, no máximo, em até 7 dias corridos.

6. O Aderente deverá estar regular, relativamente aos direitos trabalhistas e previdenciários.

CLÁUSULA TERCEIRA  
DA RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**A Secretaria de Estado da Saúde se compromete a:**

1. Divulgar o Corujão da Saúde;
  2. Remunerar os procedimentos realizados, mediante o preenchimento de relatório próprio e em caráter restrito à vigência desta Resolução, será realizado conforme valores estabelecidos na Tabela SUS, pagos no máximo 30 dias após o recebimento do referido relatório, exceto aos serviços públicos da rede própria municipal, estadual e federal.
  3. Resolver os casos omissos neste termo, bem como as situações não previstas, mantendo plantão no período de vigência do presente termo, no Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS VI.
- E, por estarem de acordo, assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito.

São Paulo,                    de                    de 2019

---

**XXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
Cargo  
Razão Social

---

**JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA**  
Secretário de Estado da Saúde

---

**XXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
Cargo  
Razão Social

Testemunhas:

---

**XXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
Diretor da DRS XX - XXXXXXXX

### ANEXO III

(a que se reporta a Resolução SS nº 113, de 12 de dezembro de 2019)

#### MINUTA DE CONVÊNIO COM ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

Convênio nº:

SP Sem Papel, Documento nº:

**Convênio de assistência à saúde, que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio de sua Secretaria de Estado da Saúde e o(a) ..... para realização de procedimentos de Hemodinâmica, na Fase 6, do Corujão da Saúde.**

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, neste ato representada pelo seu Secretário, Dr. José Henrique Germann Ferreira, estado civil: casado, nacionalidade: brasileiro, profissão: médico, portador do RG nº: 3.966.500-8 e inscrito no CPF nº: 672.438.518-00, daqui por diante denominada **SECRETARIA**, e o(a) \_\_\_\_\_, CNPJ nº: \_\_\_\_\_, inscrita no CREMESP sob nº: \_\_\_\_\_, com endereço na Cidade de \_\_\_\_\_, na (Rua/Av.) \_\_\_\_\_, nº: \_\_\_\_\_, com contrato social arquivado no \_\_\_\_\_ Cartório de \_\_\_\_\_, neste ato representado pelo (Cargo) \_\_\_\_\_, Sr. \_\_\_\_\_, Estado Civil: \_\_\_\_\_, Nacionalidade: \_\_\_\_\_, Profissão: \_\_\_\_\_, portador do RG. nº: \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF nº: \_\_\_\_\_, doravante denominado(a) **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe sobre a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis Federais nº. 8080/90, 8.142/90, e nº. 8666/93 e alterações, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e em conformidade com o credenciamento da **CONVENIADA**, mediante o **EDITAL Nº 6/2019, DE CONVOCAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE** promovido pela SECRETARIA, têm entre si, justo e acordado, o presente Convênio de Assistência à Saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA

##### DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto a realização de procedimentos de Hemodinâmica, no Corujão da Saúde, pela **CONVENIADA** ao Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando a garantia da atenção integral à saúde dos municípios que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** está inserida, conforme Termo de Referência, constante do Anexo I, que integra o presente como se neste estivesse transcrito.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os serviços ora conveniados serão prestados pelos seguintes estabelecimentos:

1. ...., CNES nº: ....., situado à Rua/Av. ...., nº: ....., Bairro: ....., Cidade: ...../SP, Telefone: ( ) .....

2. ...., CNES nº: ....., situado à Rua/Av. ...., nº: ....., Bairro: ....., Cidade: ...../SP, Telefone: ( ) .....

**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.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os serviços ora conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SP, da capacidade instalada da CONVENIADA, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos deverão ser utilizados para atender os usuários em horário comercial ou alternativo, a ser definido junto à Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, com solicitação médica para realização dos procedimentos descritos na CLÁUSULA PRIMEIRA, discriminados no Plano Operativo que integra o presente Convênio de Prestação de Serviços.

## **CLÁUSULA SEGUNDA**

### **DAS ESPÉCIES DE PROCEDIMENTOS**

Para atender ao objeto deste convênio, a **CONVENIADA** se obriga a realizar procedimentos de Hemodinâmica: Arteriografia de Membro, Arteriografia para Investigação de Doença Aterosclerótica Aorto-Ilíaca e Distal, Arteriografia para Investigação de Hemorragia Cerebral, Arteriografia para Investigação de Isquemia Cerebral, Arteriografia Pélvica, Arteriografia Seletiva de Carótida, Arteriografia Seletiva Vertebral, Cateterismo Cardíaco, Angioplastia Coronariana, Angioplastia Coronariana com Implante de dois Stents, Angioplastia Coronariana com Implante de Stent, Angioplastia Coronariana Primária, Angioplastia em Enxerto Coronariano (Com Implante de Stent), Angioplastia Intraluminal de Aorta, Veia Cava / Vasos Ilíacos (sem Stent), Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (sem Stent), Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (com Stent não recoberto), Angioplastia Intraluminal de Vasos do Pescoço ou Troncos Supra-Aórticos (com Stent não recoberto), conforme Termo de Referência constante do Anexo I que integra o Edital de Convocação Pública.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Nas situações de urgência ou de emergência o médico da **CONVENIADA** procederá ao procedimento 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, devendo, em igual prazo, informar a SES, por meio do respectivo Departamento Regional de Saúde.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - 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 CONDIÇÕES GERAIS**

Na execução do presente Convênio, o contratante/contratado 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** - encaminhamento e atendimento do usuário, 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 deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- V** - atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- VI** - observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VII** - estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio.

#### **CLAUSULA QUARTA DOS ENCARGOS COMUNS**

São encargos comuns dos partícipes:

- a)** elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b)** elaboração do Plano Operativo;
- c)** aprimoramento da atenção à saúde.

#### **CLÁUSULA QUINTA DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS**

São encargos específicos dos partícipes:

##### **I – da CONVENIADA:**

Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste convênio.

##### **II - da SECRETARIA:**

- a)** transferir os recursos previstos neste convênio à **CONVENIADA**, nos termos deste ajuste;
- b)** controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços conveniados;
- c)** estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda dos procedimentos objeto do presente Convênio;
- d)** analisar os relatórios elaborados pela **CONVENIADA**, comparando-se as metas do Plano Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

#### **CLÁUSULA SEXTA DO PLANO OPERATIVO**

O Plano Operativo, parte integrante deste convênio, e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela SECRETARIA e pela CONVENIADA, que deverá conter:

- I** – todos os procedimentos e serviços objeto deste convênio;
- II** - a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III** - definição das metas de quantitativas e qualitativas.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - O Plano Operativo terá validade de 12 (doze) meses, não podendo ser prorrogado.

## **CLÁUSULA SÉTIMA** **DOS PROFISSIONAIS DA CONVENIADA**

Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **CONVENIADA** e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens 1, 2 e 3 do § 1º, desta cláusula, são admitidos nas dependências da **CONVENIADA** para prestar serviços.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento conveniado:

- 1** - o membro de seu corpo clínico;
- 2** - o profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONVENIADA**;
- 3** - o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços à **CONVENIADA** ou, por esta, autorizado.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Equipara-se ao profissional autônomo definido no item 3 a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde, nas dependências da conveniada.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - No tocante à eventual internação e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- 1)** os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previsto nas normas técnicas para hospitais;
- 2)** é vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente;
- 3)** 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;
- 4)** nas internações dos pacientes submetidos aos procedimentos objeto do Corujão da Saúde, é assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral, no hospital.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar, exercidos pela **SECRETARIA** sobre a execução do objeto deste convênio, os convenientes 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 à **CONVENIADA**.

**PARÁGRAFO QUINTO** - 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 **SECRETARIA**.

**PARÁGRAFO SEXTO** - A **CONVENIADA** se obriga a informar, diariamente, à **SECRETARIA**, o número de procedimentos disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação do SUS.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - No caso de internação, a **CONVENIADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos conveniados, 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 neste convênio, sem direito a cobrança de sobrepreço.

**PARÁGRAFO OITAVO** - 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 de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

## **CLÁUSULA OITAVA**

### **DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA**

A **CONVENIADA** se obriga a:

- I** - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme legislação estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina;
- II** - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III** - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- IV** - Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- V** - 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;
- VI** - Permitir a visita ao paciente do SUS internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
- VII** - Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- VIII** - 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;
- IX** - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- X** - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso;
- XI** - Manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes;
- XII** - 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**;

- XIII** - 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;
- XIV** - 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;
- XV** - 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;
- XVI** - submeter-se à regulação instituída pelo gestor;
- XVII** - obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- XVIII** - atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização e da Política Estadual de Humanização;
- XIX** - submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- XX** - submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;
- XXI** - os registros dos procedimentos realizados em um determinado mês, devem ser apresentados 10º dia corrente do mês subsequente à realização dos serviços.

## **CLÁUSULA NONA**

### **DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA**

A **CONVENIADA** é responsável 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 à **CONVENIADA** o direito de regresso.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - 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 legislação existente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - 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).

## **CLÁUSULA DÉCIMA**

### **DOS RECURSOS PROVENIENTES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**

A **CONVENIADA** receberá, da SES os recursos provenientes do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES**, que serão repassados na seguinte conformidade:

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - As despesas decorrentes dos procedimentos de Hemodinâmica, consignadas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, tem o valor total estimado em R\$ XXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) correspondente a R\$ XXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) mensais, que serão custeados pelo FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE e repassados a **CONVENIADA** por intermédio da SES.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes determinados pelo Plano Operativo, cabendo a **CONVENIADA** fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - A comissão de avaliação citada no parágrafo segundo deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS VI, em até 15 dias após a assinatura desse termo cabendo a **CONVENIADA**, neste prazo, indicar o nome dos seus representantes.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA**

### **DO PREÇO**

O pagamento será decorrência da execução do procedimento solicitado pela **SECRETARIA** e em em caráter restrito à vigência deste convênio, fica estabelecido que o pagamento dos valores dos procedimentos acima descritos, conforme valores estabelecidos na Tabela SUS.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os relatórios que apresentarem incorreções serão devolvidos ao prestador dos serviços para as devidas correções, sendo que para o efetivo pagamento o prazo reiniciará da nova apresentação dos documentos.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O pagamento será efetuado no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da aprovação do relatório (anexo IV) pelo Departamento Regional de Saúde, desde que atendidas as exigências do convênio.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os pagamentos serão feitos mediante crédito aberto em conta corrente em nome da **CONVENIADA** no Banco do Brasil S.A.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Quaisquer pagamentos que venham a ser efetuados não isentarão a **CONVENIADA** das responsabilidades ajustadas.

**PARÁGRAFO QUINTO** - Constitui condição para a realização dos pagamentos a inexistência de registros em nome da Conveniada no "Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de órgãos e Entidades Estaduais do estado de São Paulo – CADIN ESTADUAL", o qual deverá ser consultado por ocasião da realização de cada pagamento.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA**

### **DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

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

**I** - A Entidade **CONVENIADA** apresentará, mensalmente, à **SECRETARIA**, o relatório e os documentos referentes aos serviços conveniados efetivamente prestados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde;

**II** - A **SECRETARIA** revisará os relatórios e documentos recebidos da **CONVENIADA**, procederá ao pagamento dos procedimentos executados com recursos provenientes do Fundo Estadual de Saúde - FUNDES, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pela Secretaria de Estado da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;

**III** - Os laudos referentes à internação, caso realizadas, serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes do SUS, exceto para os estabelecimentos de saúde autorizados como órgão emissor de AIH;

**IV** - Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será entregue, a **CONVENIADA**, 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, pela **CONVENIADA**, dos citados documentos, do qual se dará recibo, assinado ou rubricado, com aposição do respectivo carimbo;

**VI** - As contas rejeitadas pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas a **CONVENIADA** para as correções cabíveis, devendo ser 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 a **CONVENIADA** o pagamento, no prazo avençado neste convênio, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte;

**VIII** - As prestações de contas dos recursos repassados pela **SECRETARIA**, as quais oneram o **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, obedecerão às Instruções estabelecidas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA**

### **DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

A execução do presente convênio será avaliada pela Comissão de Avaliação a ser criada no âmbito do Departamento Regional de Saúde respectivo, 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** - A **SECRETARIA** poderá vistoriar as instalações da **CONVENIADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da **CONVENIADA**, comprovada por ocasião da assinatura deste convênio.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **CONVENIADA** poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.

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

**PARÁGRAFO QUINTO** - A **CONVENIADA** facilitará, à **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 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 QUARTA DO GESTOR**

Fica designado como gestor(a) do presente convênio o(a) Sr(a).  
\_\_\_\_\_, RS nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - São atribuições do Gestor:

- I** – Acompanhar a execução dos serviços;
- II** - Notificar a ocorrência de qualquer fato que gere o descumprimento das cláusulas ajustadas, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, devendo estabelecer prazo para soluções de eventuais pendências;
- III** - Manter pasta individualizada, para arquivamento de documentos relativos à sua execução, tais como: cópia do ajuste, relatórios de execução, cópias de correspondências enviadas e recebidas, inclusive por e-mail, prestação de contas;
- IV** – Analisar a prestação de contas dos gastos declarados e, caso necessário, instar a conveniada/contratada para que apresente justificativa sobre eventual discrepância a ser esclarecida detectada na análise;
- V** - Encaminhar à autoridade competente sugestão de aplicação de sanção prevista no convênio/contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS**

A **CONVENIADA** obriga-se a encaminhar à **SECRETARIA**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a)** relatório mensal das atividades desenvolvidas até o 10º (décimo) dia corrente, do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento;
- b)** relatórios e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;
- c)** relatório final até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio;
- d)** manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA DA RESCISÃO**

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

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

## **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA DA DENÚNCIA**

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) 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 12 (doze) meses, para o encerramento deste convênio.

## **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA DOS CASOS OMISSOS**

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas à SES, principalmente, as referentes ao Plano Operativo, cabendo recurso ao Secretário Estadual de Saúde.

## **CLÁUSULA DÉCIMA NONA 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 VIGÉSIMA DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência do presente convênio será de 12 (doze) meses, não podendo ser prorrogado, com início da vigência na data de formalização deste termo.

## **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA 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 Secretário Estadual de Saúde.

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

São Paulo, de de 2019

---

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Cargo  
Razão Social

---

**JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA**

Secretário de Estado da Saúde

---

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Cargo  
Razão Social

Testemunhas:

---

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Diretor da DRS XX - XXXXXXXX

**ANEXO IV**

**MINUTA DE CONTRATO**

**PARA ENTIDADES PRIVADAS COM FINS LUCRATIVOS**

(a que se reporta a Resolução SS nº 113, de 12 de dezembro de 2019)

Contrato nº:

SP Sem Papel, Documento nº:

**Contrato de assistência à saúde, que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio de sua Secretaria de Estado da Saúde e o(a) ..... para realização de procedimentos de Hemodinâmica, na Fase 6, do Corujão da Saúde.**

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, neste ato representada pelo seu Secretário, Dr. José Henrique Germann Ferreira, estado civil: casado, nacionalidade: brasileiro, profissão: médico, portador do RG nº: 3.966.500-8 e inscrito no CPF nº: 672.438.518-00, daqui por diante denominada **SECRETARIA**, e o(a) \_\_\_\_\_, CNPJ nº: \_\_\_\_\_, inscrita no CREMESP sob nº: \_\_\_\_\_, com endereço na Cidade de \_\_\_\_\_, na (Rua/Av.) \_\_\_\_\_, nº: \_\_\_\_\_, com contrato social arquivado no \_\_\_\_\_ Cartório de \_\_\_\_\_, neste ato representado pelo (Cargo) \_\_\_\_\_, Sr. \_\_\_\_\_, Estado Civil: \_\_\_\_\_, Nacionalidade: \_\_\_\_\_, Profissão: \_\_\_\_\_, portador do RG. nº: \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF nº: \_\_\_\_\_, doravante denominado(a) **CONTRATADO** 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 Federais nº. 8080/90, 8142/90 e 8666/93, bem como as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e em conformidade com o credenciamento do **CONTRATADO**, mediante **EDITAL Nº 6/2019, DE CONVOCAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE** promovido pela SECRETARIA, RESOLVEM celebrar o presente contrato de prestação de serviços de saúde, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**

**DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto a realização de procedimentos de Hemodinâmica, no Corujão da Saúde, pelo **CONTRATADO** ao Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando a garantia da atenção integral à saúde dos municípios que integram a região de saúde na qual o **CONTRATADO** está inserido, conforme Termo de Referência, constante do Anexo I, que integra o presente como se neste estivesse transcrito.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os serviços ora contratados serão prestados pelos estabelecimentos:

1. \_\_\_\_\_, CNES nº: \_\_\_\_\_, situado à Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº: \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, Cidade: \_\_\_\_\_/SP, Telefone: ( ) \_\_\_\_\_;
2. \_\_\_\_\_, CNES nº: \_\_\_\_\_, situado à Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº: \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, Cidade: \_\_\_\_\_/SP, Telefone: ( ) \_\_\_\_\_;

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Os serviços ora contratados 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.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os serviços ora contratados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SP, da capacidade instalada do **CONTRATADO**, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos deverão ser utilizados para atender os usuários em horário comercial ou alternativo, a ser definido junto à Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, com solicitação médica para realização dos procedimentos descritos na CLÁUSULA PRIMEIRA, discriminados no Plano Operativo que integra o presente Contrato de Prestação de Serviços.

## **CLÁUSULA SEGUNDA**

### **DAS ESPÉCIES DE PROCEDIMENTOS**

Para atender ao objeto deste contrato, o **CONTRATADO** se obriga a realizar procedimentos de Hemodinâmica: Arteriografia de Membro, Arteriografia para Investigação de Doença Aterosclerótica Aorto-Iílica e Distal, Arteriografia para Investigação de Hemorragia Cerebral, Arteriografia para Investigação de Isquemia Cerebral, Arteriografia Pélvica, Arteriografia Seletiva de Carótida, Arteriografia Seletiva Vertebral, Cateterismo Cardíaco, Angioplastia Coronariana, Angioplastia Coronariana com Implante de dois Stents, Angioplastia Coronariana com Implante de Stent, Angioplastia Coronariana Primária, Angioplastia em Enxerto Coronariano (Com Implante de Stent), Angioplastia Intraluminal de Aorta, Veia Cava / Vasos Iílicos (sem Stent), Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (sem Stent), Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (com Stent não recoberto), Angioplastia Intraluminal de Vasos do Pescoço ou Troncos Supra-Aórticos (com Stent não recoberto), conforme Termo de Referência constante do Anexo I que integra o Edital de Convocação Pública.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A internação eletiva somente será efetuada pelo **CONTRATADO** mediante a apresentação de laudo médico autorizado por profissional do SUS, ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar.

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

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Nas situações de urgência ou de emergência o médico do **CONTRATADO** procederá ao procedimento 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), devendo, em igual prazo, informar a SES, por meio do respectivo Departamento Regional de Saúde.

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

## **CLÁUSULA TERCEIRA DAS CONDIÇÕES GERAIS**

Na execução do presente Contrato, as partes 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** - encaminhamento e atendimento do usuário, 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 contrato;
- IV** - a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- V** - atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- VI** - observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VII** - estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse contrato.

## **CLAUSULA QUARTA DOS ENCARGOS COMUNS**

São encargos comuns das partes:

- a)** elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b)** elaboração do Plano Operativo;
- c)** aprimoramento da atenção à saúde.

## **CLÁUSULA QUINTA DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS**

São encargos das partes:

### **I – do CONTRATADO:**

Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste contrato.

### **II - da SECRETARIA:**

- a)** transferir os recursos previstos neste contrato ao **CONTRATADO**, conforme disposto neste ajuste.
- b)** controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c)** estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda dos procedimentos objeto do presente contrato;
- d)** analisar os relatórios elaborados pelo **CONTRATADO**, comparando-se as metas do Plano Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

## **CLÁUSULA SEXTA DO PLANO OPERATIVO**

O Plano Operativo, parte integrante deste Contrato, e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela SECRETARIA e pelo CONTRATADO, que deverá conter:

- I** – todos os procedimentos e serviços objeto deste contrato;
- II** - a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III** - definição das metas de quantitativas e qualitativas;

**PARÁGRAFO ÚNICO** - O Plano Operativo terá validade de 12 (doze) meses, não podendo ser prorrogado.

#### **CLAUSULA SÉTIMA**

##### **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do CONTRATADO e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens 1, 2 e 3 do § 1º, desta cláusula, são admitidos nas dependências do CONTRATADO para prestar serviços.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Para os efeitos deste contrato, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

- 1** - o membro de seu corpo clínico;
- 2** - o profissional que tenha vínculo de emprego com o **CONTRATADO**;
- 3** - o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços ao **CONTRATADO** ou, por este, autorizado.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Equipara-se ao profissional autônomo definido no item 3 a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde, nas dependências da contratada.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - No tocante à eventual internação e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- 1)** os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previsto nas normas técnicas para hospitais;
- 2)** é vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente;
- 3)** o **CONTRATADO** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- 4)** nas internações dos pacientes submetidos aos procedimentos objeto do Corujão da Saúde, é assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral, no hospital.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar, exercidos pela **SECRETARIA** sobre a execução do objeto deste Contrato, os contratantes 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 ao **CONTRATADO**.

**PARÁGRAFO QUINTO** - É de responsabilidade exclusiva e integral do **CONTRATADO** a utilização de pessoal para execução do objeto deste Contrato, 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**.

**PARÁGRAFO SEXTO** - O **CONTRATADO** se obriga a informar, diariamente, à **SECRETARIA**, o número de procedimentos disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação do SUS.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - No caso de internação, o **CONTRATADO** fica obrigado a internar paciente no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha o **CONTRATADO** de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada neste contrato, sem direito a cobrança de sobrepreço.

**PARÁGRAFO OITAVO** - O **CONTRATADO** fica exonerado 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 de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

## **CLÁUSULA OITAVA**

### **OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

O **CONTRATADO** se obriga a:

**I** - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme legislação estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina;

**II** - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

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

**IV** - Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

**V** - 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 contrato;

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

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

**VIII** - 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;

**IX** - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

**X** - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso;

**XI** - Manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes;

- XII** – 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**;
- XIII** - 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;
- XIV** - 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;
- XV** - 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;
- XVI** - submeter-se à regulação instituída pelo gestor;
- XVII** - obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- XVIII** - atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização e da Política Estadual de Humanização;
- XIX** - submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- XX** - submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;
- XXI** - os registros dos procedimentos realizados em um determinado mês, devem ser apresentados até o 10º dia corrente do mês subsequente à realização dos serviços.

## **CLÁUSULA NONA**

### **DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO**

O **CONTRATADO** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao **CONTRATADO** o direito de regresso.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da SES não exclui, nem reduz, a responsabilidade do **CONTRATADO**, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislação existente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - 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).

## **CLÁUSULA DÉCIMA**

### **DOS RECURSOS PROVENIENTES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**

O **CONTRATADO** receberá, da SES os recursos provenientes do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**, que serão repassados na seguinte conformidade:

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - As despesas decorrentes dos procedimentos de Hemodinâmica, consignadas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, tem o valor total estimado em R\$ XXXXXXXX

(XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) correspondente a R\$ XXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) mensais, que serão custeados pelo FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE e repassados ao **CONTRATADO** por intermédio da SES.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes determinados pelo Plano Operativo, cabendo ao **CONTRATADO** fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - A comissão de avaliação citada no parágrafo segundo deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS VI, em até 15 dias após a assinatura desse termo cabendo a **CONTRATADO**, neste prazo, indicar o nome dos seus representantes.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA**

### **DO PREÇO**

O pagamento será decorrência da execução do procedimento solicitado pela **SECRETARIA** e em caráter restrito à vigência deste contrato, fica estabelecido que o pagamento dos valores dos procedimentos acima descritos, conforme valores estabelecidos na Tabela SUS.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os relatórios que apresentarem incorreções serão devolvidos ao prestador dos serviços para as devidas correções, sendo que para o efetivo pagamento o prazo reiniciará da nova apresentação dos documentos em tela.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O pagamento será efetuado no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da aprovação do relatório (anexo IV) pelo Departamento Regional de Saúde ou da recepção da nota fiscal/fatura no protocolo, desde que atendidas as exigências do contrato.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os pagamentos serão feitos mediante crédito aberto em conta corrente em nome do **CONTRATADO** no Banco do Brasil S.A.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Quaisquer pagamentos que venham a ser efetuados não isentarão o **CONTRATADO** das responsabilidades ajustadas.

**PARÁGRAFO QUINTO** - Constitui condição para a realização dos pagamentos a inexistência de registros em nome da Contratada no "Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de órgãos e Entidades Estaduais do estado de São Paulo – CADIN ESTADUAL", o qual deverá ser consultado por ocasião da realização de cada pagamento.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA**

### **DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

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

**I** - O **CONTRATADO** apresentará, mensalmente, à **SECRETARIA**, os relatórios e os documentos referentes aos serviços contratados efetivamente prestados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde;

**II** - A **SECRETARIA** revisará os relatórios e documentos recebidos do **CONTRATADO**, bem como procederá ao pagamento dos procedimentos executados com recursos provenientes do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES**, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pela Secretaria de Estado da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;

**III** - Os laudos referentes à internação, caso realizadas, serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes do SUS, exceto para os estabelecimentos de saúde autorizados como órgão emissor de AIH;

**IV** - Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será entregue, ao **CONTRATADO**, recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da **SECRETARIA**, com aposição do respectivo carimbo funcional;

**V** - As contas rejeitadas pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas ao **CONTRATADO** para as correções cabíveis, devendo ser 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;

**VI** - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da **SECRETARIA**, esta garantirá ao **CONTRATADO** o pagamento, no prazo avençado neste contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte;

**VII** - As prestações de contas dos recursos repassados pela **SECRETARIA**, as quais oneram o **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES**, obedecerão às Instruções estabelecidas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

A execução do presente contrato será avaliada pelas Comissões de Avaliações a serem criadas no âmbito dos Departamentos Regionais de Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, a verificação do movimento dos procedimentos aqui referenciados 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** - A **SECRETARIA** poderá vistoriar as instalações do **CONTRATADO** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas do **CONTRATADO**, comprovada por ocasião da assinatura deste contrato.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do **CONTRATADO** poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.

**PARÁGRAFO QUARTO** - A fiscalização exercida pela **SECRETARIA** sobre os serviços ora contratados não eximirá o **CONTRATADO** da sua plena responsabilidade perante a **SECRETARIA** ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

**PARÁGRAFO QUINTO** - O **CONTRATADO** facilitará, à **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 ao **CONTRATADO** o 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 QUARTA DO GESTOR**

Fica designado como gestor(a) do presente convênio o(a) Sr(a).  
\_\_\_\_\_, RS nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_  
e CPF nº \_\_\_\_\_.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - São atribuições do Gestor:

- I** - Acompanhar a execução dos serviços;
- II** - Notificar a ocorrência de qualquer fato que gere o descumprimento das cláusulas ajustadas, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, devendo estabelecer prazo para soluções de eventuais pendências;
- III** - Manter pasta individualizada, para arquivamento de documentos relativos à sua execução, tais como: cópia do ajuste, relatórios de execução, cópias de correspondências enviadas e recebidas, inclusive por e-mail, prestação de contas;
- IV** - Analisar a prestação de contas dos gastos declarados e, caso necessário, instar a conveniada/contratada para que apresente justificativa sobre eventual discrepância a ser esclarecida detectada na análise;
- V** - Encaminhar à autoridade competente sugestão de aplicação de sanção prevista no contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS**

O **CONTRATADO** obriga-se a encaminhar à **SECRETARIA**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a)** relatório mensal das atividades desenvolvidas até o 10º dia corrente do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento;
- b)** faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;

- c) relatório final até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término de cada período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente contrato;
- d) manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA**

### **DA RESCISÃO**

A rescisão contratual obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8666/93 e alterações posteriores.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - O **CONTRATADO** reconhece os direitos da **SECRETARIA**, em caso de rescisão administrativa prevista no parágrafo primeiro do artigo 79 da Lei Federal nº 8666/93, alterada pela Lei Federal nº 8883/94.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 90 (noventa) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo o **CONTRATADO** negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa poderá ser duplicada.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Poderá o **CONTRATADO**, rescindir o presente contrato no caso de descumprimento, pelo Ministério da Saúde, ou pela Secretaria de Estado da Saúde, de suas obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos. Caberá ao **CONTRATADO** notificar a Secretaria, formalizando a rescisão e motivando-a devidamente, informando do fim da prestação dos serviços contratados no prazo de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da notificação.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Em caso de rescisão do presente contrato por parte da **SECRETARIA** não caberá ao **CONTRATADO** o direito a qualquer indenização, salvo na hipótese do artigo 79, parágrafo segundo, da Lei Federal nº. 8666/93 e alterações posteriores.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA**

### **DAS PENALIDADES**

A inobservância, pelo **CONTRATADO**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **SECRETARIA**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86,87 e 88 da Lei Federal nº. 8666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto na Portaria do Ministério da Saúde nº 1034/10 e alterada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3114/10, ou seja:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração, enquanto perdurarem os motivos 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 depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

**d)** Multa a ser cobrada segundo os termos da Resolução SS nº 46 de 10 de abril de 2002 ou seu sucedâneo.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu e dela será notificado o **CONTRATADO**.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - As sanções previstas nas alíneas **a**, **b** e **c** desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea **d**.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - a aplicação das penalidades ao **CONTRATADO** terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir da data da publicação, para interpor recurso dirigido diretamente ao Secretário de Estado da Saúde.

**PARÁGRAFO QUARTO** - O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado ao **CONTRATADO** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos pela **SECRETARIA** ao **CONTRATADO**, garantindo a este pleno direito de defesa em processo regular.

**PARÁGRAFO QUINTO** - A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a **SECRETARIA** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal, e/ou ética do autor do fato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA DOS RECURSOS PROCESSUAIS**

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato, ou de sua rescisão, praticados pela **SECRETARIA**, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Da decisão do Secretário da Saúde que rescindir o presente contrato cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de (5) cinco dias úteis, a contar da intimação do ato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do § 1º 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 NONA DOS CASOS OMISSOS**

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelo contratante/contratado serão encaminhadas à SES, principalmente às referentes ao Plano Operativo, cabendo recurso ao Secretário Estadual de Saúde.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA  
DA PUBLICAÇÃO**

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA  
DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses, não podendo ser prorrogado, com início da vigência na data de formalização deste termo.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA  
DO FORO**

O contratante/contratado elegem o Foro da Capital do Estado com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas por estes ou pelo Secretário Estadual de Saúde.

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

São Paulo, de de 2019

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Cargo  
Razão Social da Conveniada

**JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA**

Secretário de Estado da Saúde

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Cargo  
Razão Social da Conveniada

Testemunhas:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Diretor da DRS XX - XXXXXXXX

## ANEXO V - RELATÓRIO

(a que se reporta a Resolução SS nº 113, de 12 de dezembro de 2019)

SP Sem Papel, Documento nº:

Convênio/Contrato/Termo de Adesão nº:

Razão Social do Prestador de Serviço:

CNPJ:

CNES:

Numeração sequencial dos pacientes	Data do agendamento	Data da realização	Nome completo do paciente	RG	Idade	Data do último procedimento	Endereço completo Av, Rua, nº, Compl, Bairro, CEP, Cidade, UF	DDD e Telefone	Assinatura do paciente
Código e Nome do Procedimento									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

Cidade, ..../...../2019

\_\_\_\_\_  
Nome / Carimbo / Assinatura do Responsável