



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

--- Estado de São Paulo ---

Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"

## 1º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO nº 01/2023

*Aditivo ao convênio que entre si celebram o Município de Espírito Santo do Pinhal, através do Fundo Municipal de Saúde e a Irmandade do Hospital Francisco Rosas, autorizados pela Lei Municipal nº 5.115 de 04 de abril de 2023 e suas modificações.*

Pelo Presente, o **MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.739.083.0001-73, com sede na Avenida Washington Luiz, nº 275, Jardim das Rosas, representado neste ato pelo Senhora Prefeita, **CRISTINA DO CARMO BRANDÃO BUENO DOMINGUES** e pelo Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS, no âmbito do Município, senhor **ALEXSANDER DE OLIVEIRA PINHEIRO**, doravante denominada simplesmente de CONVENENTE, e de outro lado a **IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS**, inscrita no CNPJ/MF nº 54.228.648/0001-49, entidade filantrópica, de personalidade jurídica de Direito Privado, doravante denominada de CONVENIADA, representada neste ato pelo Senhor Provedor, **JAQUES PONTES CASALECCHI** e por seu procurador, o senhor **ANTONIO GUILHERME FERREIRA**, em pleno e regular exercício de suas funções, RESOLVEM celebrar o presente CONVÊNIO, mediante o estabelecimento das seguintes cláusulas:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - NORMAS APLICÁVEIS

Fica incluída como norma aplicável a cláusula primeira do Convênio nº 01/2023, a Resolução Estadual SS nº 198/2023, que institui a Tabela do SUS PAULISTA.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo ao Convênio nº 01/2023, tem como objeto a contratualização da Irmandade do Hospital Francisco Rosas à Tabela SUS Paulista, bem como, atender as diretrizes e o montante a ser repassado, conforme definido na Resolução Estadual SS nº 198/2023.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Fica alterado o valor da execução do presente Convênio para 12 meses, no importe de até R\$ **10.598.993,16** (dez milhões, quinhentos e noventa e oito mil, novecentos e noventa e três reais e dezesseis centavos), conforme abaixo especificado:



PROGRAMAÇÃO – RECURSO FEDERAL E ESTADUAL – (R\$)				
Composição	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)	Fonte de Recursos	Montante/ano (R\$)
Média Complexidade (AIH)	123.103,48	1.477.241,76	Federal	5.438.001,72
Média Complexidade (AIH – UTI)	164.250,00	1.971.000,00		
Leitos de Desintoxicação de Álcool e Drogas	2.727,00	32.724,00		
Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC)	87.925,29	1.055.103,48		
IntegraSUS	5.161,04	61.932,48		
Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS	70.000,00	840.000,00		
<sup>1</sup> Tabela SUS Paulista (AIH)	419.157,62	5.029.891,44	Estadual	5.160.991,44
<sup>1</sup> Tabela SUS Paulista (SIA)	10.925,00	131.100,00		
<b>Total 2024/2025 (R\$)</b>	<b>883.249,43</b>		<b>10.598.993,16</b>	

<sup>1</sup> A complementação dos valores da tabela SIGTAP - SUS (Ministério da Saúde), para os procedimentos ambulatoriais (SIA) e hospitalares (AIH) estão previstos na Resolução SS nº 198, de 29/12/2023, da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, conhecida como Tabela do SUS Paulista.

Os valores referentes ao repasse da Tabela SUS Paulista, serão transferidos ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE pelo FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, que por sua vez, após apuração dos serviços prestados no cumprimento das metas quantitativas e qualitativas do Plano Operativo, consignadas no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, apurando assim o complemento financeiro da Tabela SUS Paulista, limitada ao Teto Mensal na seguinte conformidade:

O valor total Ambulatorial e Hospitalar, de Média e Alta Complexidade possui estimativa mensal de até **R\$ 430.082,62** (quatrocentos e trinta mil, oitenta e dois reais e sessenta e dois centavos), que correspondente a estimativa anual de até **R\$ 5.160.991,44** (cinco milhões, cento e sessenta mil, novecentos e noventa e um reais e quarenta e quatro centavos), subdividido conforme os itens I e II:

#### I - Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial

A execução dos procedimentos contratualizados, será paga até o limite financeiro mensal de **R\$ 10.925,00** (dez mil, novecentos e vinte e cinco reais), correspondente até o limite financeiro anual de **R\$ 131.100,00** (cento e trinta e um mil e cem reais), conforme produção apurada no SIA/SUS.



## II - Procedimentos de Média Complexidade Hospitalar

A execução dos procedimentos contratualizados, será paga até o limite financeiro mensal de **R\$ 419.157,62** (quatrocentos e dezenove mil, cento e cinquenta e sete reais e sessenta e dois centavos), correspondente até o limite financeiro anual de **R\$ 5.029.891,44** (cinco milhões, vinte e nove mil, oitocentos e noventa e um reais e quarenta e quatro centavos), conforme produção apurada no SIHD/SUS.

A apuração do valor da complementação se dará após o processamento das contas pelo DATASUS, a SES-SP, publicará resolução com a relação dos prestadores que receberão a complementação com base na Tabela SUS Paulista e respectivos valores, e, o transferirá através de repasse fundo a fundo ao município, de acordo com a produção, até o limite estabelecido.

### **CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES**

O teto para complementação de que trata este artigo fica fixado até o limite financeiro de recursos do Tesouro do Estado, conforme tabela acima, fonte - recurso estadual.

A apuração dos valores de complementação considerará os serviços prestados no mês de competência, sendo assim consideradas as internações hospitalares com alta do paciente naquele mês e os procedimentos ambulatoriais.

### **CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Os recursos a serem utilizados no ano de 2024 ocorrerão por conta da ficha a ser criada. Já os recursos a serem utilizados em 2025 serão consignados quando da abertura do orçamento no montante total para custear a despesa.

### **CLÁUSULA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES**

Em se tratando de repasse estadual fica o Poder Executivo autorizado a renovar anualmente o convênio ou alterá-lo de acordo com as modificações da Tabela SUS Paulista, mediante celebração de novos ajustes com apresentação de novo Plano Operativo, com a publicação de extratos na imprensa oficial do Município de Espírito Santo do Pinhal, como condição de eficácia do ato.

Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos sempre que o Ministério da Saúde, estabelecer por portaria novos repasses de valores destinados para a Conveniada, com alteração do Plano Operativo.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA**

O presente convênio será de 12 meses, contados a partir da sua assinatura.

### **CLÁUSULA OITAVA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Convênio nº 01/2023, não alteradas por este instrumento.

### **CLÁUSULA NONA – DA PUBLICAÇÃO**

A CONVENIENTE providenciará a publicação do extrato do presente convênio no Diário Oficial do Município, em conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93 e na forma da legislação estadual e municipal.



**MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL**

--- Estado de São Paulo ---

**Centro Administrativo "Marilza Oliveira Gomes Pereira"**

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Espírito Santo do Pinhal, Estado de São Paulo, para dirimir questões sobre a execução do presente convênio e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo entre os partícipes, nem pelo Conselho Municipal e Estadual de Saúde.

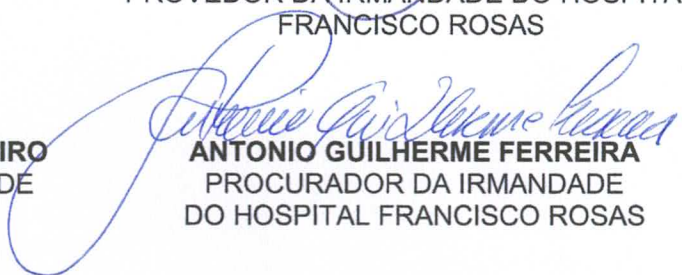
E, por estar, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais.

Espírito Santo do Pinhal, 30 janeiro de 2024

  
**CRISTINA C.B. B. DOMINGUES**  
PREFEITA MUNICIPAL

  
**JAQUES PONTES CASALECCHI**  
PROVEDOR DA IRMANDADE DO HOSPITAL  
FRANCISCO ROSAS

  
**ALEXSANDER DE OLIVEIRA PINHEIRO**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE  
GESTOR DO SUS

  
**ANTONIO GUILHERME FERREIRA**  
PROCURADOR DA IRMANDADE  
DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS