

**TERMO ADITIVO 04/2022 AO CONVÊNIO Nº 05/SMS. G/2020**

<b>PROCESSO ADMINISTRATIVO</b>	6018.2018/0007302-4
<b>CONVENENTE:</b>	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
<b>CONVENIADA</b>	INSTITUTO PAULISTA DE ESTUDO E PESQUISA EM OFTALMOLOGIA – IPEPO
<b>OBJETO DO CONVENIO</b>	Prestação de assistência à saúde, para atender a demanda submetida à regulação do Complexo Regulador Municipal.
<b>OBJETO DO ADITAMENTO</b>	<p>1)Fazer constar que parte da assistência conveniada será realizada no Centro Cirúrgico do Hospital Itaquera considerando que o centro cirúrgico da conveniada se encontra em reforma para melhoria de suas condições</p> <p>2) Adequar a forma de repasse dos procedimentos da linha de cuidado da retina, considerando a publicação da Portaria GM/MS nº 3611 de 15.12.2021 que incluiu e alterou atributos na Tabela do SUS.</p>
<b>DOTAÇÃO</b>	84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.02 84.10.10.302.3026.4.113-3.3.50.39.00.00

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por **LUIZ CARLOS ZAMARCO, SECRETÁRIO SUBSTITUTO**, doravante designada simplesmente por **CONVENENTE**, e **INSTITUTO PAULISTA DE ESTUDO E PESQUISA EM OFTALMOLOGIA - IPEPO**, associação civil, filantrópica, com sede em São Paulo, na Rua Pedro de Toledo, 597 CEP nº 04039-031, Vila Clementino, São Paulo inscrita no CNPJ sob o nº 67.187.070/0001-71, CNES: 7572468, com o estatuto arquivado no 3º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica, sob nº 765465, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 929711 neste ato representado por **RUBENS BELFORT MATTOS JUNIOR**, Diretor Presidente, portador da cédula de identidade nº 3.355.751-2 e inscrito no CPF/MF sob o nº 066.743.488-72, adiante designada como **CONVENIADA**, resolvem celebrar Termo Aditivo nº 04/2022 ao Convênio nº 05/SMS. G/2020, consoante Despacho Autorizatório exarado, publicado no DOC de 24/02/2022, pág. 108, em conformidade com as cláusulas e condições que se seguem:

**CLÁUSULA/ PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente/ Termo tem como objeto:

- 1)Fazer constar que parte da assistência conveniada será realizada no Grupo Itasa Life Ltda - Hospital Itaquera, inscrita no CNPJ 52.843.158/0001-27, situado na Rua José Oiticica, 123 – Itaquera – CEP 08210-510, CNES 2078635, uma vez que o centro cirúrgico da conveniada se encontra em reforma. Esse serviço será cadastrado como Terceiro no CNES 7572468 considerando que o IPEPO continuará prestando a assistência.
- 2) Adequar a Ficha de Programação Orçamentária para inclusão de procedimentos da linha de cuidado em retina. Esses procedimentos estavam sendo financiados integralmente com fonte



Com a publicação da Portaria GM/MS nº 3.611, de 15 de dezembro de 2021 e sua Retificação publicada em 14 de janeiro de 2022 foi incluído o procedimento 03.03.05.024-1 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA II e alterados os atributos do procedimento 03.03.05.023-3 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA com financiamento com recursos da Fonte 02.

A Secretaria amparada no que estabelece a Portaria municipal 91/2021 manterá a complementação financeira com recursos do Tesouro Municipal preservando o valor total de **R\$ 1.200,00** (um mil e duzentos reais) por terapia antiangiogênica.

**Os pacientes que serão objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA - Coordenadoria de Regulação.**

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO:**

A CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA passa a ter a seguinte redação:

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DA DOTAÇÃO**

A CONVENIADA receberá, mensalmente, da CONVENIENTE a importância referente aos serviços conveniados efetivamente prestados, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde - **Tabela SUS do Ministério da Saúde**

**Parágrafo primeiro.** As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em **regime ambulatorial** e de **SADT**, consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 7.483.930,92** (sete milhões quatrocentos e oitenta e três mil novecentos e trinta reais e noventa e dois centavos) correspondente a **R\$ 623.660,91** (seiscentos e vinte e três mil seiscentos e sessenta reais e noventa e um centavos) mensais, sendo o valor mensal de **R\$ 326.386,80** (trezentos e vinte e seis mil trezentos e oitenta e seis reais e oitenta centavos) para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” o de **R\$ 297.274,11** (duzentos e noventa e sete mil duzentos e setenta e quatro reais e onze centavos) para os identificados como de “Média Complexidade” financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade - **MAC**, acrescidos do valor anual estimado em **R\$ 471.041,28** (quatrocentos e setenta e um mil quarenta e um reais e vinte e oito centavos) correspondentes a **R\$ 39.253,44** (trinta e nove mil duzentos e cinquenta e três reais e quarenta e quatro centavos) mensais financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, conforme estimativa físico-financeira constante na **FPO** parte integrante deste Termo

**Parágrafo segundo.** As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em **regime hospitalar**, consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 2.478.532,92** (dois milhões quatrocentos e setenta e oito mil quinhentos e trinta e dois reais e noventa e dois centavos) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade, correspondente a **R\$ 206.544,41** (duzentos e seis mil quinhentos e quarenta e quatro reais e quarenta e um centavos) mensais, até o limite mensal de **R\$ 130.296,18** (cento e trinta mil duzentos e noventa e seis reais e dezoito centavos) para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” e o de **R\$ 76.248,23** (setenta e seis mil duzentos e quarenta e oito reais e vinte e três centavos) para os identificados como de “Média Complexidade”, conforme estimativa físico-financeira.

**Parágrafo terceiro:** A Conveniada receberá ainda recursos oriundos do Tesouro Municipal para custeio complementar dos procedimentos efetivamente realizados e **aprovados pela Coordenadoria de Regulação** para aplicação intravítrea de terapia antiangiogênica, no valor estimado anual de **R\$ 1.182.078,72** (um milhão cento e oitenta e dois mil e setenta e oito reais e setenta e dois centavos)

correspondentes ao valor mensal de **R\$ 98.506,56** (noventa e oito mil quinhentos e seis reais e cinquenta e seis centavos).

A prestação de contas desses procedimentos se dará pelo envio mensal das planilhas constantes do Anexo I e Anexo II, parte integrante deste Termo.

Resumo financeiro

RESUMO FINANCEIRO	Físico	MENSAL	ANUAL
SIA MÉDIA COMPLEXIDADE	21.836	297.274,11	3.567.289,32
SIA ALTA COMPLEXIDADE	423	326.386,80	3.916.641,60
SIA FAEC	470	39.253,44	471.041,28
<b>TOTAL SIA MAC</b>		<b>662.914,35</b>	<b>7.954.972,20</b>
SIA TESOIRO MUNICIPAL	100	98.506,56	1.182.078,72
<b>TOTAL SIA (MAC + TESOIRO)</b>		<b>761.420,91</b>	<b>9.137.050,92</b>
SIH MÉDIA COMPLEXIDADE	43	76.248,23	914.978,76
SIH ALTA COMPLEXIDADE	42	130.296,18	1.563.554,16
<b>TOTAL SIH MAC</b>		<b>206.544,41</b>	<b>2.478.532,92</b>

**Parágrafo quarto.** Os valores acima estipulados da Fonte 02 serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.

**Parágrafo quinto.** As despesas decorrentes deste convênio correrão, no presente exercício as contas de dotação nº 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00.02 e 84.10.10.302.3026.4.113-3.3.50.39.00.00.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ainda, ratificadas as demais CLÁUSULAS e condições do convênio inicial e suas alterações posteriores não retificadas por este instrumento.

**CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO**

Este instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias, contados de sua assinatura.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente Termo Aditivo em 01 (uma) via de igual teor e forma para um único efeito na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, *03* de *Março* de 2022.

*[Assinatura]*  
LUIZ CARLOS ZAMARCO  
SECRETÁRIO SUBSTITUTO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RUBENS BELFORT MATTOS JUNIOR  
INSTITUTO PAULISTA DE ESTUDO E PESQUISA EM OFTALMOLOGIA - IPEPO

TESTEMUNHAS:

Este documento foi assinado digitalmente por Rubens Belfort Mattos Junior.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 3B81-3A72-10D4-E26C.



*De acordo com o Despacho  
SEI 058977069  
SP 25/02/2022*

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**ANEXO I**

Nome da Instituição (usar papel timbrado)

Termo de Convenio nº.....

Procedimentos Ambulatoriais

Sequencia	Unidade Solicitante	Iniciais Pacte	Data de Nascimento	Nº do CNS do Paciente	Tratamento Ocular com Antiangiogênico (Retinopatia Diabética) Código Procedimento 03.03.05.024-1		
					Nº da APAC	Data da Aplicação	Estágio do Tratamento (1ª, 2ª ou 3ª aplicação)

São Paulo, de        de 2022

*Assinatura da Representante legal*

1. A CONVENIENTE se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contidos no ANEXO I, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.
2. Os pacientes objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA, isto é, com agendamento nas vagas disponibilizadas para rede especificamente no procedimento consulta medica em atenção especializada II e especialidade oftalmologia, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Regulação.

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**ANEXO II**

Nome da Instituição (usar papel timbrado)

Termo de Convênio nº.....

Procedimentos Ambulatoriais - (Degeneração Macular Relacionada a Idade - DMRI)

Competência:

Sequencia	Unidade Solicitante	Iniciais Pacte	Data de Nascimento	Nº do CNS do Paciente	Tratamento Ocular com Antiangiogênico (Degeneração Macular Relacionada a Idade - DMRI) Código do Procedimento 03.03.05.023-3		
					Nº da APAC	Data da Aplicação	Estágio do Tratamento (1ª, 2ª ou 3ª aplicação)

São Paulo, de      de 2022

*Assinatura da Representante legal*

- 1. A CONVENIENTE se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contidos no ANEXO II, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.**
- 2. Os pacientes objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA, isto é, com agendamento nas vagas disponibilizadas para rede especificamente no procedimento consulta medica em atenção especializada II e especialidade oftalmologia, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Regulação./**

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/3B81-3A72-10D4-E26C> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 3B81-3A72-10D4-E26C



### Hash do Documento

D6EA12567943AB6507A5BD97E503451FD0DA8FFBADDA5E710F833C340AEA6FCA

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 24/02/2022 é(são) :

- Rubens Belfort Mattos Junior (Diretor Presidente) - 066.743.488-72 em 24/02/2022 17:13 UTC-03:00

**Tipo:** Certificado Digital

