

SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

RESOLUÇÃO SS Nº 252, DE 24 DE OUTUBRO DE 2024

Altera os Anexos IV, VI, VII e VIII da Resolução nº 198/2023, que Disciplina a aplicação da Tabela SUS Paulista aos estabelecimentos de saúde, com ou sem fins lucrativos, que participam do Sistema Único de Saúde, de forma complementar para assistência à saúde aos usuários do SUS/SP.

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:

·As recentes oficinas de Regionalização da Saúde, onde foram identificados os principais problemas de saúde, bem como as ofertas de serviços nos territórios para resolver ou minimizar estes problemas, houve a necessidade de redefinição dos limites estabelecidos no Anexo IV com vistas a expansão da oferta;

·A necessidade de retificação dos Anexos VI, VII e VIII, que tratam do modelo/minutade Termo Aditivo aos Convenios SUS, por incorreção na publicação anterior, no que se refere a separação das fontes de recursos, incluindo cláusula específica e/ou parágrafos;

Resolve:

Artigo 1º - Substituir os Anexos abaixo relacionados, que integram a Resolução SS nº 198/2023:

Anexo IV= Limite de Remuneração por RRAS (Valores Anuais)

Anexo VI= Termo Aditivo à Convênio com Instituições Sem fins Lucrativos

Anexo VII= Termo Aditivo à Contrato com Estabelecimentos Privados Com Fins Lucrativos

Anexo VIII = Termo Aditivo à Convenios com HC e Fundações de Apoio

Artigo 2º: Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições contrárias.

Anexo IV= Limite de Remuneração por RRAS (Valores Anuais)

RRAS	SIA	AIH	Total SIA + AIH	Expansão Direcionada	Expansão Pactuada com Recursos Federais	Expansão Pactuada com Recursos Estaduais	Total TSP
1 a 6	R\$ 390.909.087,25	R\$ 894.578.772,29	R\$ 1.285.487.859,54	R\$ 92.523.473,43	R\$ 101.646.441,24	R\$ 131.263.737,85	R\$ 1.610.921.512,06
7	R\$ 29.811.072,66	R\$ 88.590.392,39	R\$ 118.401.465,05		R\$ 2.733.222,84	R\$ 22.366.514,48	R\$ 143.501.202,37
8	R\$ 37.120.999,58	R\$ 159.047.166,81	R\$ 196.168.166,39	R\$ 4.801.594,77	R\$ 5.408.473,08	R\$ 16.426.965,10	R\$ 222.805.199,34
9	R\$ 49.147.942,33	R\$ 214.120.088,58	R\$ 263.268.030,91		R\$ 2.381.432,88	R\$ 24.910.774,77	R\$ 290.560.238,56
10	R\$ 31.694.468,57	R\$ 178.874.495,02	R\$ 210.568.963,59	R\$ 2.718.532,61	R\$ 4.757.529,72	R\$ 14.352.990,97	R\$ 232.398.016,89
11	R\$ 10.795.165,86	R\$ 46.231.905,54	R\$ 57.027.071,40	R\$ 7.720.912,79	R\$ 4.780.663,20	R\$ 14.421.531,86	R\$ 83.950.179,25
12	R\$ 76.226.488,45	R\$ 407.730.062,16	R\$ 483.956.550,61	R\$ 50.011.223,69	R\$ 20.333.717,39	R\$ 80.561.815,28	R\$ 634.863.306,97
13	R\$ 117.522.373,35	R\$ 390.807.880,96	R\$ 508.330.254,30	R\$ 21.534.480,84	R\$ 13.163.670,65	R\$ 23.434.148,05	R\$ 566.462.553,84

14	R\$ 30.505.761,76	R\$ 176.425.275,24	R\$ 206.931.037,00		R\$ 5.340.787,83	R\$ 16.111.132,52	R\$ 228.382.957,35
15	R\$ 57.278.044,10	R\$ 241.079.363,79	R\$ 298.357.407,89	R\$ 205.534,86	R\$ 5.623.417,45	R\$ 25.100.865,88	R\$ 329.287.226,08
16	R\$ 32.694.623,79	R\$ 98.646.476,88	R\$ 131.341.100,67	R\$ 5.432.409,01	R\$ 5.583.025,34	R\$ 15.210.074,36	R\$ 157.566.609,38
17	R\$ 75.148.370,50	R\$ 263.805.915,44	R\$ 338.954.285,94		R\$ 8.442.309,92	R\$ 26.696.064,93	R\$ 374.092.660,79
18	R\$ 20.997.923,98	R\$ 112.896.202,97	R\$ 133.894.126,96	R\$ 1.707.618,19	R\$ 4.036.066,08	R\$ 12.175.525,89	R\$ 151.813.337,12
Total	R\$ 959.852.322,18	R\$ 3.272.833.998,07	R\$ 4.232.686.320,25	R\$ 186.655.780,19	R\$ 184.230.757,62	R\$ 423.032.141,94	R\$ 5.026.605.000,00

ANEXOVI-TERMO ADITIVO À CONVÊNIO COM INSTITUIÇÕES SEM FINS LUCRATIVOS

Termo Aditivo nº: (Atenção: Somente para Estabelecimentos Sem Fins Lucrativos, conforme Resolução SS nº 181/2021)

Convênio nº:

ProcessoSEI:

Termo Aditivo ao Convênio de Assistência à Saúde, que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio de sua Secretaria de Estado da Saúde e a (o) .

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, São Paulo, Capital, neste ato representada pelo seu Secretário: _____, Nacionalidade: _____, Estado Civil: _____, Profissão: _____, portador do RG nº: _____ e inscrito no CPF nº: _____ e do outro

lado o(a), CNPJ nº _____, com endereço: _____, Bairro: _____, na

cidade de: _____, neste ato representado(a) pelo seu(a): _____ (Cargo do Responsável), _____ (Nome do Responsável), portador do RG. nº: _____, inscrito sob o CPF nº: _____, com fundamentos nos artigos 196

a 200 da Constituição Federal e Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº 8080/1990 e 8142/1990, Decreto Estadual nº 67.905/2023, Resolução SS nº 198/2023 e Resolução SS nº ____/24, que instituíram a Tabela SUS Paulista e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Convênio nº _____, celebrado em ___/___/___, a fim de consignar o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

Pelo presente termo aditivo, por força do Decreto Estadual nº 67.905/2023, Resolução SS nº 198/2023 e Resolução SS nº 24, que instituíram a Tabela SUS Paulista, se alteram as cláusulas:

· Cláusula 15ª - **DOS RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE-FNS;**

· Cláusula 16ª - **DOS RECURSOS EXTRATETO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO-FAEC;**

· Incluir a Cláusula 17ª sobre recursos PROVENIENTES DO TESOURO DO ESTADO PARA PAGAMENTO DA COMPLEMENTAÇÃO DA TABELA SUS PAULISTA e renumerar as demais.

CLÁUSULA SEGUNDA

DA RETIFICAÇÃO

Ficam retificadas as Cláusulas 15ª, 16ª. Incluindo a Cláusula 17ª e renumeradas as demais.

Cláusula 15ª - **DOS RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS , ora retificada, passa a ter a seguinte redação:**

O FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, mediante o ingresso de recursos provenientes do FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS e a apuração dos serviços prestados no cumprimento das metas quantitativas 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, terão remuneração mensal a CONVENIADA, na seguinte conformidade:

O valor total Ambulatorial e Hospitalar, de Média e Alta Complexidade (Teto MAC/FNS) possui estimativa mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente a estimativa anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), subdividido conforme os itens I, II, III, IV, V e os Incentivos constantes do item VI.

I -Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), conforme produção aprovada no SIA/SUS.

II –Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), conforme produção aprovada no SIA/SUS.

III-Procedimentos de Alta Complexidade Hospitalar

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), conforme produção aprovada no SIHD/SUS.

IV–Procedimentos de Média Complexidade Hospitalar

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto MAC) mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 0,00 (valor por extenso) conforme produção aprovada no SIHD/SUS.

V – Faturamento dos Hospitais Psiquiátricos/Especializados em Psiquiatria, conforme o estabelecido em legislação e portarias do Ministério da Saúde específicas e em conformidade com o Plano Operativo, a ser acompanhado e monitorado pela Área Técnica de Saúde Mental desta Pasta.

VI – Para a CONVENIADA, será repassado, como parte do Teto de Média e Alta Complexidade - MAC, o valor mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que corresponde ao valor estimado anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), como Incentivo federal, conforme abaixo:

. a) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (INTEGRASUS), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

b) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

c) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao Incentivo Financeiro 100% SUS (100% SUS), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

d) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao custeio das ações desenvolvidas pela Organização de Procura de Órgãos (OPO), parte integrante do Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos – Portaria MS/GM nº XX/XXXX.

e) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Viver Sem Limites (RDEF), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

f) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Brasil Sem Miséria (BSOR-SM), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

g) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Saúde Mental (RSME), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

h) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Cegonha (RCE- RCEG), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

i) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Urgência (RAU), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

J) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento de Câncer de Colo e Mama (RCARCAN), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

k) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao Incentivo de Assistência à População Indígena (IAPI), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

l) R\$ XXXX (XXXX), destinado ao Incentivo Financeiro para Residência Médica, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

m) R\$ XXXX (XXXX), destinado para o Programa Melhor em Casa, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

n) R\$ XXXX (XXXX), destinado para Centros Especializados em Reabilitação (CER), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

o) R\$ XXXX (XXXX), destinado para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

p) R\$ XXXX (XXXX), destinado para Oficinas Ortopédicas, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

q) R\$ XXXX (XXXX), destinado para Hospital Amigo da Criança, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.

VII-Poderão ser admitidas compensações financeiras entre os grupos de procedimentos previstos, desde que respeitados os limites financeiros mensal e anual.

VIII - Caberá ao Gestor do respectivo Convênio e/ou Contrato, a avaliação semestral das compensações financeiras entre os grupos de procedimentos ocorridas no período e as providências para a revisão destes limites.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes do DRS e das Instituições, anualmente, mediante Resolução do Secretário da Saúde, cabendo a CONVENIADA fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os valores dos procedimentos e incentivos serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A comissão de avaliação citada no § 1º deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde - DRS em até 15 dias após a assinatura desse termo (e após anualmente) cabendo a CONVENIADA, neste prazo, indicar o(s) nome(s) de seu(s) representante(s).

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

PARÁGRAFO QUINTO - 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 e da Ficha de Programação Físico Orçamentária - FPO, conforme estabelecido na Resolução SS nº 198/2023, da Tabela SUS Paulista.

PARÁGRAFO SEXTO - Os recursos financeiros estabelecidos segundo atos normativos e portarias da direção do Sistema Único de Saúde - SUS e condições previstas no convênio, que representem Habilitação de Leitos de UTI - COVID-19 ou Emenda Parlamentar Federal ou qualquer outro tipo de Incremento Temporário, deverá(ão) ser aplicado(s) observando-se o que segue:

- 1.o recurso representa Habilitação de Leitos de UTI - COVID-19 ou Emenda Parlamentar Federal ou qualquer outro tipo de Incremento Temporário, não se incorporam de forma definitiva ao limite financeiro anual do convênio;
- 2.a aplicação do recurso se destinará ao custeio dos procedimentos que são objeto deste convênio, sendo vedada sua utilização para o pagamento de:
 - 1.pessoas físicas ou jurídicas que não desempenhem ações diretamente relacionadas aos serviços objeto do convênio (ou plano operativo);
 - 2.pagamento de assessorias ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro de Município ou do Estado;
 - 3.obras de construções novas bem como de ampliações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde. (regras da Portaria de Consolidação 6/2017, de 28 de setembro de 2017 e alterações posteriores).
 - 3.os saldos financeiros, inclusive os provenientes das receitas obtidas nas aplicações financeiras realizadas, não utilizadas no objeto pactuado, serão devolvidos ao Fundo Estadual de Saúde, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do instrumento, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade concedente.

Cláusula 16ª - **DOS RECURSOS EXTRA TETO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC, oriundos do Ministério da Saúde**, passa ter a seguinte redação:

Os procedimentos identificados como "ESTRATÉGIA DE SAÚDE", conforme definido pelo Ministério da Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas da Secretaria de Atenção à Saúde - DRAC, com recursos financeiros repassados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, terão remuneração mensal à CONVENIADA, na seguinte conformidade:

O valor total Ambulatorial e Hospitalar, oriundo do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, possui estimativa mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente a estimativa anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), subdividido conforme os itens I, II e III.

I - Procedimentos Estratégicos Ambulatoriais

A produção dos procedimentos Estratégicos ambulatoriais será paga em conformidade com a produção AMBULATORIAL aprovada, sem limite financeiro (valor máximo ou teto) e possui uma estimativa anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), correspondente a estimativa mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso).

II - Procedimentos Estratégicos Hospitalares

A produção dos procedimentos Estratégicos hospitalares será paga em conformidade com a produção aprovada, sem limite financeiro (valor máximo ou teto) e possui uma estimativa anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), correspondente à estimativa mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso).

III - Para a CONVENIADA, será repassado, como parte do FAEC, o valor mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que corresponde ao valor estimado anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), destinado ao Incentivo financeiro de custeio para estabelecimentos que tenham de XX a XX equipamentos hemodiálise em uso no SUS para o cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC, Portaria MS/GM nº. 1992/2023.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes do DRS e das Instituições, anualmente, mediante Resolução do Secretário da Saúde, cabendo a CONVENIADA fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - 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 e da Ficha de Programação Físico Orçamentária - FPO, conforme estabelecido na Resolução SS nº 198/2023, da Tabela SUS Paulista.

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

PARÁGRAFO QUARTO - A comissão de avaliação citada no § 1º deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde - DRS em até 15 dias após a assinatura desse termo cabendo a CONVENIADA, neste prazo, indicar o(s) nome(s) de seu(s) representante(s).

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

PARÁGRAFO SEXTO - 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 e da Ficha de Programação Físico Orçamentário - FPO.

Cláusula 17ª- DOS RECURSOS PROVENIENTES DO TESOIRO DO ESTADO PARA PAGAMENTO DA COMPLEMENTAÇÃO DA TABELA SUS PAULISTA.

A Secretaria de Estado da Saúde complementarará com recursos do Tesouro do Estado os valores da produção efetivamente realizada e aprovada dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, conforme Tabela SUS Paulista, até o limite anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), que corresponde a estimativa mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso).

CLÁUSULA TERCEIRA

DARATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Convênio, não alteradas por este instrumento.

CLÁUSULA QUARTA

DAPUBLICAÇÃO

O presente ajuste deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Termo é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.

São Paulo, de de.

Nome do Representante Legal

Cargo

Nome do Prestador de Serviços

Secretário de Estado da Saúde

Nome do Diretor do DRS

DRSXX-XXXXXXX

ANEXO VII-TERMO ADITIVO À CONTRATO COM ESTABELECIMENTOS PRIVADOS COM FINS LUCRATIVOS

Termo Aditivo nº: (Atenção: Somente para Estabelecimentos Privados Com Fins Lucrativos, conforme Resolução SS nº 181/2021)

Contrato nº: Processo SEI:

Termo Aditivo ao Contrato de Assistência à Saúde, que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio de sua Secretaria de Estado da Saúde e a(o).

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, São Paulo, Capital, neste ato representada pelo seu

Secretário: _____, Nacionalidade: _____, Estado Civil: _____, Profissão: _____, portador do RG nº: _____ e inscrito no CPF nº: _____, e do outro lado o(a), CNPJ nº _____, com endereço: _____, Bairro: _____, cidade de: _____, neste ato representado(a) pelo(a): _____ (Cargo do responsável), _____ (Nome do responsável), portador do RG nº: _____, inscrito sob o CPF nº: _____, com fundamento nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal e Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº 8080/1990 e 8142/1990, Decreto Estadual nº 67.905/23, Resolução SS nº 198/23 e Resolução SS nº ____/24, que instituíram a Tabela SUS Paulista e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato nº _____, celebrado em / / _____, a fim de consignar o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

Pelo Presente termo aditivo, por força do Decreto Estadual nº 67.905/2023, Resolução SS nº 198/2023 e Resolução SS nº ____/24, que instituíram a Tabela SUS Paulista, se alteram as cláusulas:

· Cláusula 12ª - **DOS RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS;**

· Cláusula

13ª

DOS RECURSOS EXTRA TETO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO – FAEC;

· Incluir Cláusula 14ª sobre RECURSOS PROVENIENTES DO TESOURO DO ESTADO PARA

PAGAMENTO DA COMPLEMENTAÇÃO DA TABELA SUS PAULISTA e renumerar as demais

CLÁUSULA SEGUNDA DA RETIFICAÇÃO

Ficam retificadas as Cláusulas 12ª e 13ª, incluindo a Cláusula 14ª e renumeradas as demais

Cláusula 12ª - **DOS RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS, ora retificada, passa a ter a seguinte redação:**

O FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, mediante o ingresso de recursos provenientes do FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS e a apuração dos serviços prestados no cumprimento das metas quantitativas 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, terão remuneração mensal à CONTRATADA, na seguinte conformidade:

O valor total Ambulatorial e Hospitalar, de Média e Alta Complexidade (Teto MAC/FNS) possui estimativa mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente a estimativa anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), subdividido conforme os itens I, II, III, IV, V e os Incentivos constantes do item VI.

I- Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), conforme produção aprovada no SIA/SUS.

II- Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), conforme produção aprovada no SIA/SUS.

III- Procedimentos de Alta Complexidade Hospitalar

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), conforme produção aprovada no SIHD/SUS.

IV - Procedimentos de Média Complexidade Hospitalar

A execução dos procedimentos contratualizados (por grupo/subgrupo), será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que correspondente ao limite financeiro anual de R\$ 0,00 (valor por extenso) conforme produção aprovada no SIHD/SUS.

V - Faturamento dos Hospitais Psiquiátricos/Especializados em Psiquiatria, conforme o estabelecido em legislação e portarias do Ministério da Saúde específicas e em conformidade com o Plano Operativo, a ser acompanhado e monitorado pela Área Técnica de Saúde Mental desta Pasta.

VI - Para a CONTRATADA, será repassado, como parte do Teto de Média e Alta Complexidade - MAC, o valor mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que corresponde ao valor estimado anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), como Incentivo, conforme abaixo:

- 1.R\$ XXXX(XXXX), destinado ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (INTEGRASUS), Portaria MS/GMnº. XX/XXXX.
- 2.R\$ XXXX(XXXX), destinado ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- 3.R\$ XXXX(XXXX), destinado ao Incentivo Financeiro 100% SUS(100% SUS), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- 4.R\$ XXXX (XXXX), destinado ao custeio das ações desenvolvidas pela Organização de Procura de Órgãos (OPO), parte integrante do Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos – Portaria MS/GM nº XX/XXXX.
- 5.R\$ XXXX(XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Viver Sem Limites (RDEF), Portaria MS/GMnº. XX/XXXX.
- 6.R\$ XXXX(XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Brasil Sem Miséria (BSOR-SM), Portaria MS/GMnº. XX/XXXX.
- 7.R\$ XXXX(XXXX), destinado ao cumprimento das ações de correntes da Rede Saúde Mental (RSME), Portaria MS/GMnº. XX/XXXX.
- 8.R\$ XXXX(XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Cegonha (RCE-RCEG), Portaria MS/GMnº. XX/XXXX.
- 9.R\$ XXXX(XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Urgência (RAU), Portaria MS/GMnº. XX/XXXX.
- 10.R\$ XXXX (XXXX), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento de Câncer de Colo e Mama (RCA- RCAN), Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- 11.R\$ XXXX(XXXX), destinado ao Incentivo de Assistência à População Indígena (IAPI), Portaria MS/GMnº. XX/XXXX.
- 12.R\$ XXXX(XXXX), destinado ao Incentivo Financeiro para Residência Médica, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- 13.R\$ XXXX(XXXX), destinado para o Programa Melhor em Casa, Portaria MS/GMnº. XX/XXXX.
- 14.R\$ XXXX(XXXX), destinado para Centros Especializados em Reabilitação (CER), Portaria MS/GMnº. XX/XXXX.
- 15.R\$ XXXX(XXXX), destinado para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, Portaria MS/GMnº. XX/XXXX.
- 16.R\$ XXXX(XXXX), destinado para Oficinas Ortopédicas, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX.
- 17.R\$ XXXX (XXXX), destinado para Hospital Amigo da Criança, Portaria MS/GM nº. XX/XXXX. Itens incluídos na Cláusula 12ª acima, a partir da resolução SS 198/2023:
 - VII - Poderão ser admitidas compensações financeiras entre os grupos de procedimentos previstos, desde que respeitados os limites financeiros mensal e anual.
 - VIII - Caberá ao Gestor do respectivo Convênio e/ou Contrato, a avaliação semestral das compensações financeiras entre os grupos de procedimentos ocorridas no período e as providências para a revisão destes limites.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes do DRS e das Instituições, anualmente, mediante Resolução do Secretário da Saúde, cabendo a CONTRATADA fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os valores dos procedimentos e incentivos serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A comissão de avaliação citada no § 1º deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde - DRS em até 15 dias após a assinatura desse termo (e após anualmente) cabendo a CONTRATADA, neste prazo, indicar o(s) nome(s) de seu(s) representante(s).

PARÁGRAFO QUARTO - A CONTRATADA obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e do SIHD / SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, ou solicitados pela Secretaria Estadual da Saúde.

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

Operativo e da Ficha de Programação Físico Orçamentária - FPO, conforme estabelecido no Artigo 8º da Resolução SS nº 000/2023, da Tabela SUS Paulista.

PARÁGRAFO SEXTO – Os recursos financeiros estabelecidos segundo atos normativos e portarias da direção do Sistema Único de Saúde - SUS e condições previstas no contrato, que representem Habilitação de Leitos de UTI – COVID-19 ou Emenda Parlamentar Federal ou qualquer outro tipo de Incremento Temporário, deverá(ão) ser aplicado(s) observando-se o que segue:

- 1.o recurso representa Habilitação de Leitos de UTI – COVID-19 ou Emenda Parlamentar Federal ou qualquer outro tipo de Incremento Temporário, não se incorporam de forma definitiva ao limite financeiro anual do contrato;
- 2.a aplicação do recurso se destinará ao custeio dos procedimentos que são objeto deste contrato, sendo vedada sua utilização para pagamento de:
 - 1.pessoas físicas ou jurídicas que não desempenhem ações diretamente relacionadas aos serviços objeto do contrato (ou plano operativo);
- 2.pagamento de assessorias ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro de Município ou do Estado;
 - 3.obras de construções novas bem como de ampliações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde. (regras da Portaria de Consolidação 6/2017, de 28 de setembro de 2017 e alterações posteriores).
- 3.os saldos financeiros, inclusive os provenientes das receitas obtidas nas aplicações financeiras realizadas, não utilizadas no objeto pactuado, serão devolvidos ao Fundo Estadual de Saúde, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do instrumento, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade concedente.

Cláusula 13ª - **DOS RECURSOS EXTRA TETO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO-**

FAEC, oriundos do Ministério da Saúde, passa a ter a seguinte redação:

Os procedimentos identificados como “ESTRATÉGIA DE SAÚDE”, conforme definido pelo Ministério da Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas da Secretaria de Atenção à Saúde - DRAC, com recursos financeiros repassados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, terão remuneração mensal à CONTRATADA, na seguinte conformidade:

O valor total Ambulatorial e Hospitalar, oriundo do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, possui estimativa mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que corresponde a estimativa anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), subdividido conforme os itens I, II e III.

I - Procedimentos Estratégicos Ambulatoriais

A produção dos procedimentos Estratégicos ambulatoriais será paga em conformidade com a produção AMBULATORIAL aprovada, sem limite financeiro (valor máximo ou teto) e possui uma estimativa anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), correspondente a estimativa mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso).

II - Procedimentos Estratégicos Hospitalares

A produção dos procedimentos Estratégicos hospitalares será paga em conformidade com a produção aprovada, sem limite financeiro (valor máximo ou teto) e possui uma estimativa anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), correspondente à estimativa mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso).

III - Para a CONVENIADA, será repassado, como parte do FAEC, o valor mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso), que corresponde ao valor estimado anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), destinado ao Incentivo financeiro de custeio para estabelecimentos que tenham de XX a XX equipamentos hemodialisem em uso no SUS para o cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC, Portaria MS/GM nº. 1992/2023.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes do DRS e das Instituições, anualmente, mediante Resolução do Secretário da Saúde, cabendo a CONTRATADA fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos sempre que o Ministério da Saúde, estabelecer por portaria novos repasses de valores destinados para a CONTRATADA, com alteração do Plano Operativo e da Ficha de Programação Físico Orçamentária - FPO, conforme estabelecido no Artigo 8º da Resolução SS nº 000/2023, da Tabela SUS Paulista.

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

PARÁGRAFO QUARTO - A comissão de avaliação citada no § 1º deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde - DRS em até 15 dias após a assinatura desse termo cabendo a CONTRATADA, neste prazo, indicar o(s) nome(s) de seu(s) representante(s).

PARÁGRAFO QUINTO - A CONTRATADA obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e do SIHD/SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, ou solicitados pela Secretaria Estadual da Saúde.

PARÁGRAFO SEXTO - Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos sempre que o Ministério da Saúde estabelecer por portaria novos repasses de valores destinados para a CONTRATADA, com alteração do Plano Operativo e da Ficha de Programação Físico Orçamentário - FPO.

Cláusula 14ª DOS RECURSOS PROVENIENTES DO TESOURO DO ESTADO PARA PAGAMENTO DA COMPLEMENTAÇÃO DA TABELA SUS PAULISTA E renumerar as demais

A Secretaria de Estado da Saúde complementarará com recursos do Tesouro do Estado os valores da produção efetivamente realizada e aprovada dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, conforme Tabela SUS Paulista, até o limite anual de R\$ 0,00 (valor por extenso), que corresponde a estimativa mensal de R\$ 0,00 (valor por extenso).

**CLÁUSULA TERCEIRA
DARATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Contrato, não alteradas por este instrumento.

**CLÁUSULA QUARTA
DAPUBLICAÇÃO**

O presente ajuste deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA QUINTA
DO FORO**

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Termo é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.

São Paulo, de de.

Nome do Representante Legal

Cargo

Nome do Prestador de Serviços

Secretário de Estado da Saúde

Nome do Diretor do DRS

DRS XX - XXXXXXX

Anexo VIII – Termo Aditivo à Convênio com HC e Fundação de Apoio

Termo Aditivo nº: (Atenção: Somente para HC's e Fundações de Apoio, conforme Resolução SS nº 84/2018)

Convênio nº:

Processo SEI:

Termo aditivo ao Convênio de Assistência à Saúde, que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio de sua Secretaria de Estado da Saúde e a(o).

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, São Paulo, Capital, neste ato representada pelo seu Secretário:

_____, Nacionalidade: _____, Estado Civil: _____, Profissão: _____, portador do RG nº: _____ e inscrito no CPF nº: _____, e do outro lado o(a) _____,

CNPJ nº _____, com endereço: _____ Bairro: _____, na

cidade de: _____, neste ato representado(a) pelo seu(a): _____ Cargo do Responsável, _____ (Nome do Responsável), portador do RG. nº _____, inscrito sob o

CPF nº: _____, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal e Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº 8080/1990 e 8142/1990, Decreto Estadual nº 67.905/2023, Resolução SS nº 198/2023 e a Resolução SS nº _____/24, que instituíram a Tabela SUS Paulista e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Convênio nº _____, celebrado em // / _____, a fim de consignar o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

Pelo Presente termo aditivo, por força do Decreto Estadual nº 67.905/2023, Resolução SS nº 198/2023 e Resolução SS nº _____/24, que instituiu a Tabela SUS Paulista, se altera a cláusula:

Cláusula 12ª - **DOS RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS**, ora retificada, passa a ter a seguinte redação:

CLÁUSULA SEGUNDA

DA RETIFICAÇÃO

Fica retificada a Cláusula 12ª com a inclusão do Parágrafo quarto e renumerados os demais.

“**A CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - DOS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – FNS: MAC e FAEC** e recursos do Tesouro do Estado para complementação da Tabela SUS Paulista, ora retificada, passa a ter a seguinte redação:

A FUNDAÇÃO CONVENIADA receberá mensalmente da SES/FUNDES recursos provenientes do FUNDO NACIONAL DE SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE, parte integrante do teto do Estado de São Paulo e do TESOURO DO ESTADO DE SÃO PAULO, como complemento da Tabela SUS Paulista, que serão repassados na seguinte conformidade:

ARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignadas no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS tem o valor anual estimado em R\$. (.....), correspondente ao valor máximo estimado de R\$ (.....) mensais, em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa, sendo o valor máximo estimado em R\$/mês (.....) para procedimentos de MÉDIA COMPLEXIDADE e para a ALTA COMPLEXIDADE o valor máximo estimado em R\$/mês (.....). Os procedimentos identificados como de AÇÕES ESTRATÉGICAS da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), estimados em R\$...../mês (.....), serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS e repassados a FUNDAÇÃO CONVENIADA.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignadas no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD, relativas à utilização de AIH/mês tem o valor anual estimado em R\$..... (.....), correspondente ao valor máximo estimado de R\$ (.....) mensais, em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa, sendo o valor máximo estimado em R\$(.....) mensais para procedimentos de MÉDIA COMPLEXIDADE e para a ALTA COMPLEXIDADE o valor máximo estimado em R\$..... (.....) mensais. Os procedimentos identificados como de AÇÕES ESTRATÉGICAS da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), estimados em R\$..... (.....) mensais, serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS e repassados a FUNDAÇÃO CONVENIADA.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Receberá ainda, a Conveniada, o valor anual de R\$..... (.....) que corresponde ao valor mensal de R\$ (.....), como **INCENTIVO FEDERAL**, conforme descrito:

1. R\$/mês (.....por mês), destinado ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (INTEGRASUS), Portaria XXXX.
2. R\$/mês (.....por mês), destinado ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), Portaria MS GM nº 1.085, de 04/07/2005 e Portaria MS GM nº 3.131, de 24/12/2008.
3. R\$/mês (por mês), destinado ao Incentivo Financeiro 100% SUS (100% SUS), Portaria XXXX.
4. R\$/mês (.....por mês), destinado ao custeio das ações desenvolvidas pela Organização de Procura de Órgãos (OPO), parte integrante do Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos, Portaria MS GM nº 4.291, de 30/12/2010 e Portaria MS GM nº 1.590, de 02/08/2013.
5. R\$/mês (.....por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Viver Sem Limites (RDEF), Portaria MS GM nº 3.010, de 10/12/2013.
6. R\$/mês (.....por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Brasil Sem Miséria (BSOR-SM), Portaria XXXX.
7. R\$/mês (por mês), ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Saúde Mental (RSME), Portaria XXXX.
8. R\$/mês (.....por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Alyne (RCE-RCEG), Portaria MS GM nº 2.785, de 19/11/2013.
9. R\$/mês (.....por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de

Urgência (RAU), Portaria MS GM nº 71, de 09/01/2014.

10. R\$/mês (.....por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento de Câncer de Colo e Mama (RCA- RCAN), Portaria MS GM nº 198, de 08/02/2013.

11. R\$/mês (.....por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes do Limite Controle do Câncer, Portaria XXXX.

12. R\$/mês (por mês), destinado ao Incentivo de Assistência à População Indígena (IAPI), Portaria XXXX.

13. R\$/mês (por mês), destinado ao Incentivo Financeiro para Residência Médica, Portaria XXXX.

14. R\$/mês (.....por mês), destinado para o Programa Melhor em Casa, Portaria XXXX.

PARÁGRAFO QUARTO: A Secretaria de Estado da Saúde complementarará com recursos do Tesouro do Estado os valores da produção efetivamente realizada e aprovada dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, conforme Tabela SUS Paulista, até o limite anual de R\$.....(.....), que corresponde a estimativa mensal de R\$..... (.....).

Item 1. Poderão ser admitidas compensações financeiras entre os grupos de procedimentos previstos, desde que respeitados os limites financeiros mensal e anual.

Item 2. Caberá ao Gestor do respectivo Convênio e/ou Contrato, a avaliação semestral das compensações financeiras entre os grupos de procedimentos ocorridas no período e as providências para a revisão destes limites.

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULATERCEIRA

DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Convênio, não alteradas por este instrumento.

CLÁUSULA QUARTA

DAPUBLICAÇÃO

O presente ajuste deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA

DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Termo é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.

São Paulo, de de.

Nome do Representante Legal

Cargo

Nome do Prestador de Serviços

Secretário de Estado da Saúde

Nome do Diretor do DRS

DRSXX-XXXXXXX