

Ofício DE n.º 187/2025

Campinas, 07 de outubro de 2025.

Ilma. Sr^a.

Dra. Erika Cristina Jacob Guimaraes

Diretora Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional –
Secretaria Municipal de Saúde

Campinas – SP

C.C: Sra. Samira Pereira Magalotti – Gestora de Convênio

Assunto: SEI PMC. 2021.00037261-45 – Ref: Encaminhamento de Plano de Trabalho – TA convênio Aditamento – 30/09/2025.

Cumprimentando V.Sas., vimos em resposta ao SEI PMC. 2021.00037261-45, encaminhar o Plano de Trabalho – TA convênio Aditamento – 30/09/2025.

Atenciosamente.



Cláudio Amatte
Presidente da ~~Diretoria Executiva~~
Gestão 2025-2028

PLANO DE TRABALHO

Identificação da Entidade

Nome: Real Sociedade Portuguesa de Beneficência
Endereço: Rua Onze de Agosto, 557 – Centro – Campinas/SP
CEP: 13013-101
CNPJ: 46.030.318.0001/16
Representação Legal: Cláudio Amatte –Presidente

I - INTRODUÇÃO

Este Plano de Trabalho foi elaborado em conformidade à Instrução Normativa Nº 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com vigência a partir de 24/05/2024 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, artigo 116, às Diretrizes Técnicas e de Financiamento de um programa de parceria na Assistência à Saúde, e ainda com os objetivos comuns entre a Secretaria Municipal de Saúde e a RSPB.

1. Razões que justificam a continuidade da parceria.

A REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA é uma instituição filantrópica sem finalidade de lucro que atende principalmente na área de saúde por meio de seu Hospital Beneficência Portuguesa de Campinas. A instituição, com sede à Rua Onze de Agosto, 557, Bairro Botafogo, CEP: 13013-101 no município de Campinas, estado de São Paulo, está inscrita no C.N.P.J. 46.030.318/0001-16.

A Real Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campinas foi fundada sob a denominação inicial de Sociedade Portuguesa de Beneficência, em 20 de julho de 1873, para atender os portugueses residentes nesta cidade, pela falta de um órgão assistencial que lhes fizesse, longe da terra natal, às vezes da própria família, conferindo-lhes amparo e zelo em caso de doença ou de insucesso no trabalho.

Em 29 de junho de 1879 foi inaugurado o Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência tendo papel preponderante nas graves epidemias da febre amarela, que assolaram Campinas.

Aos 152 anos de existência, comemorado no dia 20 de julho de 2025, a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência mantém sua missão de “Restabelecer a saúde da população por meio de uma assistência ética, segura e humanizada”.

Atende pacientes SUS, conveniados e particulares, mantém convênio com o SUS, desde o ano de 2008, é campo para estágio nas áreas de: medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia e técnico em radiologia.

É um hospital Acreditado ONA Nível 2, que garante as melhores práticas com gerenciamento de seus processos e qualificação da assistência com foco nos resultados.

Capacidade Instalada da Entidade

IV.1 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Setor	Nº Leitos	Nº Salas
Clínica Médica	55	
Clínica Cirúrgica	28	
UTI Adulto	40	
Transplante de Medula Óssea	12	
Centro Cirúrgico		05
Pronto Socorro	10	

IV.2 APOIO DIAGNÓSTICO

Procedimento	Quantitativo de Equipamento ou Serviço	Nº Salas
Exames Radiológicos Convencionais de Média Complexidade	02	02
Tomografia Computadorizada	01	01
Laboratório	01	05
Endoscopia Digestiva	01	01

IV.3 Serviço de Apoio

Serviço	Quantitativo de Serviço
Nutrição e dietética	01
Farmácia	03
Central de Materiais	01

II - OBJETO DO CONVÊNIO VIGENTE

O presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o Programa de Parceria na Assistência à Saúde, no campo da assistência médica hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade na área da saúde, oferecida à população no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas.

III - OBJETO DESTE TERMO ADITIVO

O Termo de Convênio nº 011/21 teve a vigência fixada no período de 28/12/2021 a 27/06/2023, foi aditado TA nº 01/23 de 31/01/2023 a 27/10/2023, TA nº 02/23, TA nº 06/23, TA 023/23, TA 025/23; com vigência de 28/10/23 a 30/04/25, TA 32/23 de 07/12/23 a 30/04/25, TA 49/24 e TA 63/24 com vigência até 31 de maio de 2025 e TA 07/25 com vigência até 30 de novembro 2026.

Agora, considerando a necessidade de continuidade da parceria firmada, das necessárias adequações decorrentes das políticas instituídas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde, assim como, considerando as necessidades assistenciais indicadas pela Secretaria Municipal de Saúde, são objetos do presente Aditamento:

- 1- Adequação do Plano de Aplicação Financeira com alteração da classificação de despesas a partir de 01 de novembro de 2025 até 30 de novembro 2026 e do Cronograma de Desembolso;
- 2- Incremento de oferta assistencial na linha de cuidado de cardiologia com recursos financeiros vinculado ao componente temporário proveniente de emendas parlamentares de origem federal do deputado Jonas Donizette no valor de R\$ 54.212,00 e de origem municipal do vereador Luiz Carlos Rossini no valor de R\$ 450.000,00.

O presente Plano de Trabalho está em conformidade com a Portaria MS/GM nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013 que "*Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).*", consolidada pela Portaria de Consolidação nº 02.

Este Plano de Trabalho irá substituir o Plano de Trabalho vigente, inserido no documento 14823023.

IV – DESCRIÇÃO DAS METAS

IV.1 COMPONENTE PERMANENTE

IV.1.1 COMPONENTE PRÉ-FIXADO:

O Componente Permanente Pré-fixado é a parte dos recursos financeiros provisionada ao hospital contratado, garantindo-lhe conhecimento antecipado de parte do valor previsto para desembolso no período contratado, nos termos da estipulação contida no Capítulo IV da Portaria MS/GM nº 3.410/13, consolidada pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo 2 do Anexo XXIV), onde fixada para a Política Nacional de Atenção Hospitalar, os regramentos para a contratualização com a rede hospitalar de saúde pública.

Integram, o componente pré-fixado é composto pela série histórica de produção da média complexidade e ainda, pelos seguintes incentivos financeiros destinados à entidade conveniada:

- **PROJETO CONTRATUALIZAÇÃO, INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR-IGH** - determinado pela Portaria do Ministério da Saúde nº: GM - 1.702 e nº: 1.703, ambas de 17 de agosto de 2004, GM nº: 2.625 de dezembro de 2004, GM nº: 1.082 de 04 de julho de 2005, GM nº 3131 de 24 de dezembro de 2008, GM nº 98 de 21 de janeiro de 2009, GM nº 2.506 de 26 de outubro de 2011, GM nº 1416 de 06 de julho de 2012, e a portaria nº 2035 de 17 de setembro de 2013 e Republicação em 04 de outubro de 2013, redefine o IAC e GM nº 3410 de 30 de dezembro de 2013 e Portaria de Consolidação Nº 2 de 28/09/2017 e outras que, porventura, venham a ser regulamentadas que visa estabelecer metas gerais e específicas a serem cumpridas, direcionando para o perfil assistencial requerido, para volume de prestação de serviços, o grau de envolvimento deste hospital na rede municipal de referência, a humanização do atendimento, a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população, a melhoria da qualidade do ensino e outros fatores que tornem o hospital conveniado um efetivo instrumento assistencial do Sistema Único de Saúde -SUS.
- **INCENTIVO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS** – Destinado ao custeio e qualificação de 29 (vinte e nove) leitos de retaguarda clínica.
- **INCENTIVO DE INTEGRAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – INTEGRASUS** definido pela Portaria n.º 1.413, de 30 de agosto de 2001: visa estimular o desenvolvimento das atividades assistenciais realizadas pelos Hospitais Filantrópicos e sem fins lucrativos e a realização das mesmas em regime de parceria com o Poder Público, e portaria GM nº 07 de 03 de janeiro de 2005.

Cumprida a regra de contratualização, os valores que compõem o componente permanente pré-fixado, serão repassados mensalmente, mediante o cumprimento de indicadores descritos na Matriz de Monitoramento, disponível no Anexo II, e distribuídos da seguinte forma:

- 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e
- 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas.

Pelo presente aditivo fica mantida a Matriz de Indicadores correspondente aos recursos Pré-Fixados do componente permanente, contemplando a indicação dos valores percentuais correspondentes a cada fonte de recurso público atribuído ao cumprimento dos indicadores e metas, conforme demonstrado no anexo II do presente Plano de Trabalho.

Por garantir durante a internação os serviços necessários ao atendimento integral do paciente, como: equipes médicas e de enfermagem, assistência social, assistência farmacêutica, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia e assistência psicológica, bem como outros indicados e necessários ao restabelecimento da saúde dos pacientes, de acordo com as habilitações da conveniada.

A) ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A formalização deste Termo Aditivo ao Convênio nº 011/2021 mantém a oferta na Assistência Hospitalar de Média Complexidade e a disponibilização de 45 leitos, sendo distribuídos em conformidade com a planilha abaixo:

TERMO ADITAMENTO

Assistência Hospitalar de Média Complexidade	Nº de leitos	Nº diárias possíveis
Leito UTI Adulto	14	420
Leito de Clínica Médica	29	870
Leitos Cirúrgicos	2	60
Diárias de leitos de Retaguarda da TRS	-	12 AIH's
Total	45	1.350

A utilização dos leitos acima descritos, poderá variar conforme a demanda por unidade de internação, a partir de repactuações entre a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência e o Departamento de Regulação Avaliação e Controle - DERAC.

As metas foram mantidas neste ajuste, assim como os indicadores quantitativos e qualitativos, descritas detalhadamente nas Matrizes de Monitoramento anexo II a este Plano de Trabalho.

Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências – RAU

A Real Sociedade Portuguesa de Beneficência faz parte da Rede de Atenção às Urgências – RAU, através da oferta de serviço qualificado de enfermarias clínicas de retaguarda que caracteriza o Hospital como referência secundária na RAU.

Constitui-se como diretrizes do Componente Hospitalar relacionadas à Rede de Atenção às Urgências, conforme (Portaria GM/MS nº 52, de 7 de janeiro de 2014, Portaria SAS/MS nº 474, de 22 de abril de 2021 e Portaria GM/MS nº 3.588, de 15 de dezembro de 2021).

- *“Universalidade, equidade, integralidade no atendimento às urgências;*
- *Humanização da atenção, centrado no cuidado integral do usuário;*
- *Atendimento priorizado, mediante a Classificação de Risco segundo grau de sofrimento, urgência e gravidade do caso;*
- *Regionalização do atendimento às urgências, com articulação dos diversos pontos de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde;*
- *Atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseada em gestão de linhas de cuidados;*
- *A organização do Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem o intuito de qualificar o atendimento à demanda espontânea e/ou referenciada de outros pontos de atenção de menor complexidade no atendimento aos pacientes em situação de urgência ou emergência. Garantindo retaguarda no atendimento de média a alta complexidade, ofertando procedimentos diagnósticos, leitos clínicos de retaguarda, leitos de Cuidados Prolongados e Leitos de UTI. Reforçando a garantia do cuidado hospitalar nas linhas prioritárias: traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular.”*

Os leitos serão 100% regulados pela Coordenadoria Departamental de Regulação de Leitos - DERAC e utilizados conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com a necessidade da população.

Na execução do objeto deste Termo Aditivo, a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência compromete-se a:

1. Ajustar a oferta de leitos acima descritos de modo a atender a demanda indicada pela Coordenadoria Departamental de Regulação de Leitos - DERAC;
2. Fornecer sem restrições serviços de hotelaria, tais como roupas para os pacientes; alimentação, com observância das dietas prescritas e necessidades nutricionais dos pacientes, inclusive nutrição enteral e nos casos indicados;
3. Fornecer sem restrições todos os materiais e medicamentos necessários ao restabelecimento dos pacientes;
4. Nas internações de idosos acima de 60 anos e/ou portadores de necessidades especiais, será assegurada a presença de acompanhante no hospital, em tempo integral, conforme normas vigentes;
5. Estabelecer e adotar protocolos clínicos e de procedimentos administrativos em consonância com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

6. Disponibilizar interconsultas nas diferentes especialidades médicas, tais como; cardiologia, neurologia, nefrologia, urologia e outras que se fizerem necessárias para o melhor atendimento aos usuários SUS;
7. Organizar o trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal (diarista);
8. Utilizar prontuário único compartilhado por toda a equipe multidisciplinar a partir da vigência do Convênio, devendo todos os impressos conter o logotipo do SUS - Sistema Único de Saúde;
9. Implantar mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado e eficiência de leitos, a reorganização dos fluxos e processos de trabalho, a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;
10. Contemplar nos processos de atendimento as orientações da Política Nacional de Humanização do SUS;
11. Estar articulada aos Serviços de Atenção Domiciliar da Região de Saúde em que reside o usuário, para agilizar a programação de alta e garantir a contra referência;
12. Realizar as prescrições médicas observando a Relação Nacional de Medicamentos RENAME e Relação Municipal de Medicamentos;
13. Submeter-se à auditoria da SMS;
14. Manter oferta de 100% dos leitos conveniados à Coordenadoria Departamental de Regulação de Leitos - DERAC garantindo a qualidade na assistência prestada;
15. Utilizar como método de informação do censo dos leitos acima discriminados, o SIRESP, ou outro que por ventura o venha a substituir;
16. Manter Média de Permanência mensal de até 8.9 dias para o leito de clínica médica (excluindo do cálculo os pacientes moradores, os fora de possibilidade terapêutica que porventura estejam internados e os pacientes em alta aguardando SAD). Nos casos em que a patologia clínica do paciente internado demandar maior tempo de permanência, o caso deverá ser discutido com a Coordenadoria Departamental de Regulação de Leitos - DERAC objetivando a sua resolutividade em conformidade às normas do Ministério da Saúde, não podendo neste caso a conveniada ser prejudicada em relação ao atingimento de metas; A conveniada manterá taxa de ocupação dos leitos clínicos maior ou igual a 90% conforme portaria da RAU;
17. Assumir todos os encargos profissionais e nosocomiais necessários;
18. Respeitar as pactuações de fluxos estabelecidos através dos órgãos competentes, bem como garantir as internações dentro do preconizado através dos protocolos de acesso (preconizado conforme parâmetros de retaguarda para a urgência/emergência – leitos secundários) e garantia de assistência adequada, de acordo com o estabelecido pela necessidade de complexidade e cuidado do usuário;
19. O acesso às ações e serviços objeto deste convênio se dará de forma equânime, regulado pela Secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenadoria Departamental de Regulação de Leitos - DERAC (SIRESP ou outro que venha a substituir) e área de especialidades através da Coordenadoria Setorial de Regulação Ambulatorial-DERAC (SIRESP ou outro que venha a substituir), respeitando o objeto convenial, normativas e protocolos do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde;

20. Os pacientes encaminhados pela Coordenadoria Departamental de Regulação de Leitos - DERAC aos leitos clínicos e de UTI disponibilizados pela RSBP deverão ser destinados de forma exclusiva para a execução do objeto conveniado. Para o caso de haver necessidade de eventuais remanejamentos de pacientes, indispensável que a entidade conveniada promova o contato e solicite a transferência/autorização da Coordenadoria Departamental de Regulação de Leitos - DERAC.

B) ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

As metas serão mantidas neste ajuste, assim como os indicadores quantitativos e qualitativos, descritas detalhadamente nas Matrizes de Monitoramento anexas a este Plano de Trabalho.

Os procedimentos ambulatoriais pactuados serão 100% disponibilizados a Secretaria Municipal de Saúde através da Coordenadoria Departamental de Regulação Ambulatorial - DERAC via SIRESP ou outro que venha a substituí-lo, sendo:

Serviços e Procedimentos Ambulatoriais de Média Complexidade	Quantitativo mensal
Exames Laboratoriais e ECG p/ TRS	3006
Exames em Ultrassonografia (0205020186) ultrassonografia Transvaginal	60
Exames Radiológicos Convencionais de Média Complexidade	2441 - Temporariamente suspenso

Observação: Os procedimentos de Radiologia Convencional de Média Complexidade estão suspensos temporariamente considerando a necessária adequação de ambiência e troca dos equipamentos utilizados. A Entidade se compromete a retomar a oferta com a maior brevidade possível. Possíveis alterações de cronograma serão prontamente informadas a SMS. O montante financeiro vinculado a efetiva execução resta aportado nos indicadores vinculados a matriz de monitoramento que serão repassados a partir da retomada da oferta e produção, sendo possível compensação da oferta não disponibilizada. A previsão de retomada da oferta será em 02 fevereiro de 2026.

O acesso aos resultados de exames de imagem deverá ser online, pelo próprio usuário, entregue aos usuários no momento da realização do exame, com login e senha de acesso. A disponibilização será em até 7 dias, a contar da data de realização. Porém a conveniada

se responsabiliza na impressão de todos os laudos dos exames realizados e a disponibilização para a retirada pela secretária municipal de saúde, através dos distritos de saúde de referência, após 07 dias úteis da realização dos exames.

Serão ofertados os exames laboratoriais necessários ao cumprimento da Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017 para TRS conforme FPO abaixo discriminado:

B.1 Exames Laboratoriais e ECG para Terapia Renal Substitutiva - TRS

Serão mantidas as ofertas dos exames laboratoriais necessários ao cumprimento da Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017 para TRS conforme FPO abaixo discriminado:

FPO Exames Laboratoriais e ECG para TRS				
Procedimento	Descrição	Quantitativo Mensal		
		Quantidade Total	Valor Unitário	Valor Total
202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXA	63	R\$ 2,01	R\$ 126,63
202010210	DOSAGEM DE CALCIO	183	R\$ 1,85	R\$ 338,55
202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	35	R\$ 3,51	R\$ 122,85
202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	35	R\$ 3,51	R\$ 122,85
202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	35	R\$ 1,85	R\$ 64,75
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	115	R\$ 1,85	R\$ 212,75
202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	63	R\$ 15,59	R\$ 982,17
202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	63	R\$ 3,51	R\$ 221,13
202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	63	R\$ 2,01	R\$ 126,63
202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	183	R\$ 1,85	R\$ 338,55
202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	115	R\$ 1,85	R\$ 212,75
202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILAI	63	R\$ 7,86	R\$ 495,18
202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	183	R\$ 1,85	R\$ 338,55
202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAC	63	R\$ 1,85	R\$ 116,55
202010635	DOSAGEM DE SODIO	183	R\$ 1,85	R\$ 338,55
202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMIC	183	R\$ 2,01	R\$ 367,83
202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	63	R\$ 4,12	R\$ 259,56
202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	35	R\$ 3,51	R\$ 122,85
202010694	DOSAGEM DE UREIA	366	R\$ 1,85	R\$ 677,10
202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	35	R\$ 15,24	R\$ 533,40
202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	183	R\$ 1,53	R\$ 279,99
202020371	HEMATOCRITO	183	R\$ 1,53	R\$ 279,99
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	115	R\$ 4,11	R\$ 472,65
202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 +	35	R\$ 10,00	R\$ 350,00
202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANT	40	R\$ 18,55	R\$ 742,00
202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VI	40	R\$ 18,55	R\$ 742,00
202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA	40	R\$ 18,55	R\$ 742,00
202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE D	40	R\$ 18,55	R\$ 742,00
202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMUL	35	R\$ 8,96	R\$ 313,60
202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	63	R\$ 43,13	R\$ 2.717,19
202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	35	R\$ 8,76	R\$ 306,60
202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	35	R\$ 27,50	R\$ 962,50
202080153	HEMOCULTURA	12	R\$ 11,49	R\$ 137,88
Subtotal		2983		R\$ 14.907,58
211020036	ELETROCARDIOGRAMA	17	R\$ 5,15	R\$ 87,55
Subtotal		17		R\$ 87,55
306020068	TRANSFUSO CONCENTRADO DE HEMÁCE	6	R\$ 8,09	R\$ 48,54
Subtotal		6		R\$ 48,54
TOTAL		3006		R\$ 15.043,67

A oferta dos procedimentos acima listados poderá ser readequada conforme demanda do município e necessidade dos usuários, em qualquer tempo, em comum acordo entre a municipalidade e a Entidade, respeitado o teto orçamentário.

B.2 Ultrassonografia

Os procedimentos de Ultrassonografia serão disponibilizados conforme a Ficha de Programação Orçamentária – FPO abaixo:

FPO – Ultrassonografia				
Procedimento	Descrição	Quantidade Total	Valor Unitário	Valor Total
0205020186	0205020186 ULTRASSONOGRÁFIA TRANSVAGINAL	60	R\$ 24,20	R\$ 1.452,00
	TOTAL ULTRASSONOGRÁFIA	60		R\$ 1.452,00

A oferta dos procedimentos acima listados poderá ser readequada conforme demanda do município e necessidade dos usuários, em qualquer tempo, em comum acordo entre a municipalidade e a Entidade, respeitado o teto orçamentário.

B.3 Exames de Radiologia Convencionais de Média Complexidade





FPO Radiologia				
Procedimento	Descrição	Quantitativo Mensal Aditivo		
		Quantidade Total	Valor Unitário	Valor Total
204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	80	R\$ 6,88	R\$ 550,40
204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	10	R\$ 7,32	R\$ 73,20
204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	20	R\$ 8,33	R\$ 166,60
204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	50	R\$ 8,19	R\$ 409,50
204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	280	R\$ 10,96	R\$ 3.068,80
204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	100	R\$ 9,16	R\$ 916,00
204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	912	R\$ 9,50	R\$ 8.664,00
204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	100	R\$ 6,88	R\$ 688,00
204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	10	R\$ 6,42	R\$ 64,20
204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	20	R\$ 7,77	R\$ 155,40
204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	20	R\$ 5,90	R\$ 118,00
204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	100	R\$ 6,30	R\$ 630,00
204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	60	R\$ 6,00	R\$ 360,00
204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	27	R\$ 6,91	R\$ 186,57
204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	20	R\$ 7,17	R\$ 143,40
204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	60	R\$ 7,77	R\$ 466,20
204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	70	R\$ 7,77	R\$ 543,90
204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO	60	R\$ 6,50	R\$ 390,00
204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	10	R\$ 8,94	R\$ 89,40
204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	282	R\$ 6,78	R\$ 1.911,96
204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	120	R\$ 6,78	R\$ 813,60
204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	30	R\$ 8,94	R\$ 268,20
TOTAL		2441		R\$ 20.677,33

A oferta dos procedimentos acima listados poderá ser readequada conforme demanda do município e necessidade dos usuários, em qualquer tempo, em comum acordo entre a municipalidade e a Entidade, respeitado o teto orçamentário.

A oferta dos procedimentos está suspensa até a conclusão da reforma do centro de imagem prevista para término em janeiro de 2026 com a previsão de retomada dos procedimentos para 02 fevereiro de 2026.

IV.1.2 COMPONENTE PÓS-FIXADO

O Componente Pós-fixado compreende todo valor destinado ao custeio de um hospital condicionado ao cumprimento das metas de produção, composto pelo valor dos serviços de Alta Complexidade e do Fundo de Ações Estratégicas de Compensação (FAEC), calculados a partir de uma estimativa das metas físicas, e, renumerados de acordo com a produção apresentada pelo hospital e autorizada pelo gestor Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, nos termos da estipulação contida no Capítulo IV da Portaria MS/GM nº 3.410/13, consolidada pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo 2 do Anexo XXIV), onde fixada para a Política Nacional de Atenção Hospitalar, os regramentos para a contratualização com a rede hospitalar de saúde pública.

Na planilha abaixo estão demonstrados os quantitativos mensais dos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade do componente Pós Fixado definidos no Termo de Convênio.

SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE			
	Quantitativo Mensal		
	FÍSICO MENSAL	FINANCEIRO FEDERAL	FINANCEIRO MUNICIPAL
TOMOGRAFIA	250	R\$ 26.841,39	R\$ 0,00
TRS	183 PACIENTES	R\$ 641.961,06	R\$ 0,00
SUB TOTAL		R\$ 668.802,45	R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 668.802,45

A) Tomografia

Os procedimentos de Tomografia serão disponibilizados conforme a Ficha de Programação Orçamentária – FPO abaixo:

FPO – Tomografia				
Procedimento	Descrição	Quantidade Total	Valor Unitário	Valor Total
0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	10	R\$ 86,76	R\$ 867,60
0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	40	R\$ 101,10	R\$ 4.044,00
0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORÁCICA	6	R\$ 86,76	R\$ 520,56
0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	11	R\$ 86,75	R\$ 954,25
0206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO	1	R\$ 86,75	R\$ 86,75
0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	97	R\$ 97,44	R\$ 9.451,68
0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ART.MEMBRO SUP	5	R\$ 86,75	R\$ 433,75
0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	5	R\$ 86,75	R\$ 433,75
0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	40	R\$ 136,41	R\$ 5.456,40
0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	15	R\$ 138,63	R\$ 2.079,45
0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ART.MEMBRO INFERIOR	5	R\$ 86,75	R\$ 433,75
0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PELVE/BACIA	15	R\$ 138,63	R\$ 2.079,45
TOTAL TOMOGRAFIA		250	//////////	R\$ 26.841,39

A oferta dos procedimentos acima listados poderá ser readequada conforme demanda do município e necessidade dos usuários, em qualquer tempo, em comum acordo entre a municipalidade e a Entidade, respeitado o teto orçamentário.

Os procedimentos de Tomografia serão executados dentro do quantitativo mensal conveniado e remunerados em conformidade com a sua produção, sendo o quantitativo de **250 exames simples sem contraste, 100% regulados pela Coordenadoria Departamental de Regulação Ambulatorial - DERAC.**

B) Terapia Renal Substitutiva - TRS

Os procedimentos de Terapia Renal Substitutiva serão disponibilizados conforme a Ficha de Programação Orçamentária - FPO abaixo:



FPO – TRS				
Procedimento	Descrição	Quantitativo Mensal		
		Quantidade	Valor Unitário	Valor total
305010093	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA – EXCEPCIONALIDADE)	23	R\$ 240,97	R\$ 5.542,31
305010107	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	2391	R\$ 240,97	R\$ 576.159,27
305010115	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	104	R\$ 325,98	R\$ 33.901,92
305010123	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONALIDADE - MÁXIMO 1 SESSÃO / SEMANA)	1	R\$ 325,98	R\$ 325,98
Subtotal		2519		R\$ 615.929,48
418010013	CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	7	R\$ 1.453,85	R\$ 10.176,95
418010030	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIÁLISE	8	R\$ 859,20	R\$ 6.873,60
418010048	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	1	R\$ 200,00	R\$ 200,00
418010064	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	17	R\$ 115,81	R\$ 1.968,77
418020027	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	7	R\$ 600,00	R\$ 4.200,00
418020035	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	1	R\$ 400,00	R\$ 400,00
Subtotal		41		R\$ 23.819,32
702100013	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	1	R\$ 482,34	R\$ 482,34
702100021	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	17	R\$ 64,76	R\$ 1.100,92
702100099	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	17	R\$ 21,59	R\$ 367,03
702100102	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	17	R\$ 15,41	R\$ 261,97
Subtotal		52		R\$ 2.212,26
TOTAL		2612		R\$ 641.961,06

Na Terapia Renal Substitutiva será ofertado um total de até 12 (doze) AIH's mensais, conforme Portaria de Consolidação n.º 3 de 28 de setembro de 2017

“Art.10. A Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia e a Unidade especializada em DRC com TRS/diálise deverão:

· Prestar os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências que ocorrem durante o processo de diálise, garantindo a estabilização do paciente, e;

- *Dar continuidade à assistência por meio da regulação de urgência e emergência, que deverá garantir o transporte do paciente e a continuidade da assistência necessária para as referências previamente pactuadas loco regionalmente na RSPB.*
- *Os pacientes com complicações nas vias de acesso serão encaminhados para tal procedimento na RSPB, onde serão submetidos aos cuidados da equipe da vascular para a realização de tal procedimento no centro cirúrgico da RSPB.*

IV.1.3 APLICAÇÃO DA TABELA SUS PAULISTA - Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023, Resolução SS nº 253 de 24 de outubro de 2024 e, Resolução SS nº 58

A aplicação da Tabela SUS Paulista ocorrerá mediante a complementação de recursos do tesouro estadual, nos termos da Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023 e **Resolução SS nº 253 de 24 de outubro de 2024**, em razão dessa complementação, na ocasião em que o recurso estadual for destinado à entidade, ao tempo do seu repasse, deverá ocorrer ajuste financeiro do recurso municipal, quando necessário.

A Resolução SS 253, de 24 de outubro de 2024 define novos limites financeiros de complementação da tabela SUS Paulista, disciplinada pela Resolução nº 198/2023, destinados 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, para Prestadores sob gestão Municipal. alterou os recursos mensais para o valor de R\$ 740.717,77 a partir de outubro de 2024.

IV.2 - COMPONENTE TEMPORÁRIO

IV.2.1 PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS/PROGRAMA DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (PMAE) - Componente Cirurgias"

A Entidade aderiu ao Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF) de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas nos termos da Portaria GM/MS nº 90, de 03/02/2023 e da Portaria MS/GM nº 701, de 01/09/2023, que definem as normas e o rol de procedimentos cirúrgicos selecionados e que poderão ser contemplados no Plano Nacional e Estadual de Redução das Filas Cirúrgicas.

A partir de 2025, o PNRF foi incorporado ao Programa de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (PMAE), no componente de cirurgias, conforme definido na Portaria GM/MS nº 5.820, de 4 de dezembro de 2024.

Através do TA 49/24, 63/24 e 07/25 a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência compromete-se a promover a realização dos procedimentos que foram ajustados em conformidade com a disponibilidade orçamentária e descritos no Plano de Trabalho 14823023 da seguinte forma:



Código do procedimento	Procedimento prioritários	Valor Unitário Complementar PNRF	Número de procedimentos proposto por serviço a ser apresentado ao MS no período de 1 ano até	Montante Financeiro Anual Total até
407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 992,45	120	R\$ 119.094,00
407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 434,99	140	R\$ 60.898,60
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 637,97	145	R\$ 92.505,65
406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 833,48	56	R\$ 46.674,88
406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 692,19	20	R\$ 13.843,80
TOTAL			481	R\$ 333.016,93

O valor destinado aos procedimentos descritos fica condicionado ao cumprimento das metas de produção, sendo a 1º tabela pactuada para repasse, de até R\$ 333.016,93, utilizando recursos de emendas parlamentares (municipais) descritas no item VI.2.1; 2ª tabela, no montante de R\$ 333.016,93 - anual vinculado ao recurso de fonte federal (Portaria GM/MS 90 e GM/MS 701), em conformidade com o repasse diferenciado efetuado pelo Ministério da Saúde, através do componente FAEC e encaminhado a DRS VII para composição do Plano Estadual de Redução de Filas Cirúrgicas.

Desta forma, para o presente aditamento, fica prevista a manutenção da oferta e o repasse efetuado pelo Ministério da Saúde.

IV.2.2 CIRURGIAS GERAIS

Através do TA 49/24, 63/24 e 07/25 a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência compromete-se a promover a realização dos procedimentos ambulatoriais de cirurgias gerais com recursos de emendas de parlamentares com recursos federais e municipais. Para a execução de procedimentos de cirurgia geral, foi aportado o montante de R\$ 1.199.999,72 (um milhão, cento e noventa e nove mil, novecentos e noventa e nove reais e setenta e dois centavos), sendo R\$ 200.000,00 de fonte de recurso emenda federal e R\$ 1.000.000,00 de fonte de recurso emenda municipal por se tratar de recursos vinculados a produção de procedimentos de média complexidade, que foram parcialmente repassados a Entidade mediante a produção dos procedimentos. Quanto ao recurso federal vinculado, foi repassado R\$ 100.000,00, podendo ser ainda repassado R\$ 100.000,00 caso a entidade apresente o total da produção conveniada até a vigência do presente aditamento. Quanto ao recurso municipal, a Entidade já recebeu 100% do valor e caso a meta não seja atingida deverá promover a devolução do recurso.

	Procedimento	Número de procedimentos	VALOR UNITÁRIO CONVENIADO	TOTAL CONVENIADO
407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	120	R\$ 4.479,19	R\$ 537.502,80
407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	140	R\$ 1.674,71	R\$ 234.459,40
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	145	R\$ 2.456,18	R\$ 356.146,10
301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA	1.406	R\$ 10,00	R\$ 14.060,00
202020380	LABORATÓRIO HEMOGRAMA	405	R\$ 4,11	R\$ 1.664,55
0202020142	LABORATÓRIO COAGULOGRAMA	405	R\$ 2,73	R\$ 1.105,65
211020036	ECG	405	R\$ 10,30	R\$ 4.171,50
205010032	ECOCARDIO	191	R\$ 135,72	R\$ 25.922,52
205020046	ULTRASSON ABDOMEN	200	R\$ 75,90	R\$ 15.180,00
203020030	ANATOMO PATOLÓGICO	120	R\$ 81,56	R\$ 9.787,20
TOTAL				R\$ 1.199.999,72

	Procedimento	Número de procedimentos	VALOR TABELA SUS PAULISTA UNITÁRIO	TOTAL TABELA SUS PAULISTA
406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	56	R\$ 2.625,46	R\$ 147.025,76
406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	20	R\$ 2.180,40	R\$ 43.608,00
301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA	264	R\$ 10,00	R\$ 2.640,00
202020380	LABORATÓRIO HEMOGRAMA	75	R\$ 4,11	R\$ 308,25
202020142	LABORATÓRIO COAGULOGRAMA	75	R\$ 2,73	R\$ 204,75
211020036	ECG	76	R\$ 10,30	R\$ 782,80
205010032	ECOCARDIO	40	R\$ 135,72	R\$ 5.428,80
TOTAL				R\$ 199.998,36

A oferta dos procedimentos acima listados poderá ser readequada conforme demanda do município e necessidade dos usuários, em qualquer tempo, em comum acordo entre a municipalidade e a Entidade, respeitado o teto orçamentário.

IV.2.2 RESSARCIMENTO DE RECURSO FINANCEIRO EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (Diárias de UTI adulto e procedimentos em tomografia)

Manutenção do ressarcimento de recurso financeiro em prestação de serviços referente ao Encontro de Contas TC 11/21 disponível no processo SEI [PMC.2023.00020377-61](#) no valor de R\$ 2.229.781,08 (dois milhões, duzentos e vinte e nove mil, setecentos e oitenta e um reais e oito centavos) em diárias de UTI adulto e procedimentos em tomografia.

A. Tomografia

Do montante a ser ressarcido a municipalidade a Entidade utilizará R\$ 1.269.182,16 (um milhão, duzentos e sessenta e nove mil e cento e oitenta e dois reais e dezesseis centavos) para a realização de procedimentos de tomografia. Serão executados 423 procedimentos por mês, até novembro de 2026, conforme discriminação disponível na tabela a seguir:

Procedimento	Descrição	Quantidade Total	Valor Unitário	Valor Total Mensal	Valor Total (18 meses)
206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	138	R\$ 151,65	R\$ 20.927,70	R\$ 376.698,60
206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	148	R\$ 146,16	R\$ 21.631,68	R\$ 389.370,24
206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	137	R\$ 204,02	R\$ 27.950,74	R\$ 503.113,32
TOTAL		423		R\$ 70.510,12	R\$ 1.269.182,16

A oferta dos procedimentos acima listados poderá ser readequada conforme demanda do município e necessidade dos usuários, em qualquer tempo, em comum acordo entre a municipalidade e a Entidade, respeitado o teto orçamentário.

A demonstração da prestação de assistência será aferida mediante as informações constantes dos relatórios da Coordenadoria Departamental de Avaliação e Controle, sendo considerado prioritário o cumprimento do ressarcimento em detrimento ao cumprimento do componente permanente.

Mês	total de tomografias	Execução
jun/25	423	423
jul/25	423	423
ago/25	423	423
set/25	423	423
out/25	423	423
nov/25	423	
dez/25	423	
jan/26	423	
fev/26	423	
mar/26	423	
abr/26	423	
mai/26	423	
jun/26	423	
jul/26	423	
ago/26	423	
set/26	423	
out/26	423	
nov/26	423	
Total	7614	

B. Leito de UTI

Do montante a ser ressarcido a municipalidade a Entidade utilizará R\$ 960.598,92 contratualizado, sendo:

- 60,065% do montante, R\$ 576.979,20, vinculado a disponibilização de 1 leito de UTI adulto por 11 meses (valor da diária R\$ 1.780,80), contabilizando a execução de 324 diárias conforme demonstrado a seguir:

UTI ADULTO	Valor Diária	Quantida de de diárias por mês	Quantida de de meses	Total de diárias	TOTAL
	R\$ 1.780,80	30	11	324	R\$ 576.979,20

- 39,935% do montante, R\$ 383.619,72, vinculado ao cumprimento das seguintes metas qualitativas: Conforme anexo II.

Cronograma de Ressarcimento de diárias UTI adulto:

Mês	Diárias	Execução
jun/25	30	30
jul/25	31	31
ago/25	31	31
set/25	30	30
out/25	31	31
nov/25	30	
dez/25	31	
jan/26	31	
fev/26	28	
mar/26	30	
abr/26	21	
Total	324	

A Entidade irá assegurar a oferta dos leitos e procedimentos referentes ao Encontro de Contas TC 11/21 disponível no processo SEI PMC.2023.00020377-61, seguindo as mesmas normativas do item IV.1.1 - Assistência Hospitalar, item A) Na execução do objeto deste Termo Aditivo, a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência, para internações em leitos de UTI Adulto.

A demonstração da prestação de assistência será aferida mediante as informações constantes dos relatórios da Coordenadoria Departamental de Avaliação e Controle, sendo

considerado prioritário o cumprimento do ressarcimento em detrimento ao cumprimento do componente permanente.

IV.3 RECURSO TEMPORÁRIO EMENDA MUNICIPAL VEREADOR LUIZ ROSSINI

O recurso temporário de emenda municipal do vereador Luiz Rossini, cujo valor é de R\$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil), será destinado para oferta de procedimentos na área de cardiologia – hemodinâmica conforme planilha abaixo:

CODIGO	PROCEDIMENTO/EXAME	VALOR UNITÁRIO
040603001-4	ANGIOPLASTIA	R\$ 6.047,11
301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA	R\$ 10,00
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
202020142	COAGULOGRAMA - TAP	R\$ 2,73
202020070	TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73
202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
211020036	ECG - PRÉ PROCEDIMENTO	R\$ 10,30
211020036	ECG - PÓS PROCEDIMENTO	R\$ 10,30
	DIARIA DE LEITO DE ENFERMARIA 24 HORAS	R\$ 1.081,39
CUSTO MÉDIO TOTAL POR PACIENTE		R\$ 7.176,07

CODIGO	PROCEDIMENTO/EXAME	VALOR UNITÁRIO
040601092-7	REVASCULARIZACAO MIOCARDICA COM USO DE EXTRACORPOREA	R\$ 24.398,19

O custo médio para cada paciente é no valor R\$ 7.176,07, podendo este ser maior conforme a complexidade do paciente. Caso ocorra custo superior à este será lançado em conta, através do faturamento para auditoria e cobranças futuras. Cabe ressaltar que neste valor está a diária em leito de enfermaria por apenas 24 horas, podendo essa ser necessário até 48 horas.

Com relação ao valor da diária está englobada a regra de contratualização, os valores que compõem o componente 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas e 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas, mediante o cumprimento de indicadores descritos na Matriz de Monitoramento, disponível no Anexo II.

Cabe ressaltar que caso ocorra uma intercorrência e o paciente necessite de um procedimento de urgência, exemplo cirurgia cardíaca, esta será contemplada no total de duas cirurgias acima descrita.

Caso esse valor não seja utilizado será remanejado para o procedimento de angioplastia.

Sendo assim serão disponibilizados um total de 56 procedimentos de angioplastia coronariana, conforme cronograma abaixo:

Mês/Ano	Quantidade de exame ofertado
mar/26	8
abr/26	8
mai/26	8
jun/26	8
jul/26	8
ago/26	8
set/26	8
TOTAL	56

Observação: a oferta dos procedimentos e exames iniciará em março de 2026, com término previsto de oferta ao final da vigência do convênio.

O recurso municipal vinculado a nova oferta assistencial na linha de cuidado de cardiologia deverá ser repassado ainda no exercício de 2025 e a entidade deverá devolver o recurso caso a meta não seja atingida. Serão considerados os procedimentos financiados com recurso municipal em detrimento ao federal.

IV.4 RECURSO TEMPORÁRIO EMENDA FEDERAL DEPUTADO JONAS DONIZETTE

O recurso temporário de emenda federal do deputado Jonas Donizette, cujo valor é de R\$ 54.212,00 (cinquenta e quatro mil e duzentos e doze reais), será destinado para oferta de procedimentos na área de cardiologia – hemodinâmica conforme planilha abaixo:

CODIGO	PROCEDIMENTO/EXAME	VALOR UNITÁRIO
040603001-4	ANGIOPLASTIA	R\$ 6.047,11
301010072	CONSULTA ESPECIALIZADA	R\$ 10,00
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
202020142	COAGULOGRAMA - TAP	R\$ 2,73
202020070	TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73
202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
211020036	ECG - PRÉ PROCEDIMENTO	R\$ 10,30
211020036	ECG - PÓS PROCEDIMENTO	R\$ 10,30
	DIARIA DE LEITO DE ENFERMARIA 24 HORAS	R\$ 1.081,39
CUSTO MÉDIO TOTAL POR PACIENTE		R\$ 7.176,07

O custo médio para cada paciente é no valor R\$ 7.176,07, podendo este ser maior conforme a complexidade do paciente. Caso ocorra custo superior à este será lançado em conta, através do faturamento para auditoria e cobranças futuras. Cabe ressaltar que neste valor está a diária em leito de enfermaria por apenas 24 horas, podendo essa ser necessário até 48 horas.

Com relação ao valor da diária está englobada a regra de contratualização, os valores que compõem o componente 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas e 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas, mediante o cumprimento de indicadores descritos na Matriz de Monitoramento, disponível no Anexo II.

Sendo assim serão disponibilizados um total de 08 procedimentos de angioplastia coronariana, conforme cronograma abaixo:

Mês/Ano	Quantidade de exame ofertado
mar/26	2
abr/26	1
mai/26	1
jun/26	1
jul/26	1
ago/26	1
set/26	1
TOTAL	8

Observação: a oferta dos procedimentos e exames iniciará em março de 2026, com término previsto de oferta ao final da vigência do convênio.

V- ETAPAS/FASES DE EXECUÇÃO DO OBJETO

O objeto deste Plano de Trabalho será executado conforme a necessidade específica de cada usuário atendido, garantindo a integralidade, resolubilidade e qualidade da assistência.

V.1- Do Acesso aos Recursos

O acesso às ações e serviços objeto deste convênio se dará de forma equânime, regulado pela Secretaria Municipal de Saúde, através do DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE – DERAC

(sistema SIRESP ou outro que venha a substituir), respeitando o objeto convenial, normativas e protocolos do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

Os pacientes encaminhados pela Coordenadoria Departamental de Regulação de leitos - DERAC aos leitos clínicos e de UTI disponibilizados pela RSBP deverão ser destinados de forma exclusiva para a execução do objeto conveniado. Para o caso de haver necessidade de eventuais remanejamentos de pacientes, indispensável que a entidade conveniada promova o contato e solicite a transferência/autorização da Coordenadoria Departamental de Regulação de leitos - DERAC.

A Real Sociedade Portuguesa de Beneficência compromete-se a disponibilizar sua estrutura física, bem como seu parque tecnológico, como área de formação na área da saúde nos níveis técnico, superior e de pós-graduação, em conformidade com as normativas do Sistema Único de Saúde devendo:

Contribuir na formação de profissionais de saúde dos cursos técnicos, de graduação e de pós-graduação garantindo campos de prática para atuação de alunos e residentes das instituições de ensino conveniadas ou programas próprios da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas;

Disponibilizar a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência como campo de prática para os Programas de Residência da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, respeitando as normativas da Comissão Nacional de Residência Médica e Comissão Nacional de Residências em Saúde;

Disponibilizar aos alunos e residentes normas e rotina dos serviços, protocolos assistenciais, impressos padronizados e demais informações essenciais à atuação deles;

Estabelecer parcerias com a Secretaria Municipal de Saúde para educação permanente e continuada de seus profissionais, bem como ações de matriciamento para a rede básica de saúde de Campinas;

Assegurar a participação dos colaboradores nas capacitações e atualizações disponibilizadas pela SMS.

V.2- Dos Recursos Terapêuticos

A terapêutica deverá seguir rigorosamente a prescrição médica e multiprofissional, incluindo entre outros; dietas específicas, medicamentos, materiais hospitalares, exames laboratoriais e exames de imagem.

Na assistência hospitalar a RSBP obriga-se a utilizar todos os seus recursos disponíveis ao diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos pacientes definidos pelos parâmetros do Convênio.

Os pacientes deverão ser internados em enfermarias ou quartos com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas para hospitais.

V.3- Da Alta Hospitalar

Durante a internação fica a Conveniada obrigada a promover avaliação social do usuário e sua interface com familiares, Unidade Básica de Saúde e Serviço de Atenção Domiciliar, visando favorecer o processo de alta.

Compromete-se a elaborar relatório de alta aos usuários em conformidade com a Portaria CIT de nº 33 de 26/10/2017. O cabeçalho deste documento deverá conter o seguinte

esclarecimento: “ESTA CONTA SERÁ PAGA COM RECURSOS PÚBLICOS PROVENIENTES DE IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS”;

Este documento deverá conter 02 (duas) vias, sendo a primeira entregue ao paciente a segunda arquivada em seu prontuário.

Visando garantir a linha do cuidado junto a Atenção Primária em Saúde, a Entidade também encaminhará cópia do relatório de alta conforme fluxo estabelecido pela SMS.

V.4- Do Monitoramento e Avaliação

A RSBP obriga-se a informar diariamente à Coordenadoria Departamental de Regulação de leitos - DERAC o censo diário de pacientes internados através do Sistema SIRESP ou outro que venha a substituir.

Em caso de impossibilidade de registro das informações no sistema, por motivos de força maior, deverá ser enviado via e-mail ou fax, o censo, que deverá conter os seguintes dados: registro, nome completo, idade, sexo, leito, CID, data de Internação, número de leito/dia disponível, número de paciente/dia e entradas.

A RSBP compromete-se a apresentar os documentos necessários aos auditores vinculados a **Coordenadoria Departamental de Avaliação e Controle-CDAC** respeitando as normativas instituídas pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

A RSBP compromete-se a ter efetivamente e **apresentar, mensalmente, relatórios ao DGDO/SMS** referente aos indicadores de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Revisão de Óbitos e Núcleo de Segurança do paciente.

Deverão constar neste relatório mensal: **lista com assinatura dos participantes, pautas e seus devidos encaminhamentos e aprazamentos.**

A RSBP compromete-se a apresentar a **Coordenadoria Departamental de Avaliação Financeiro Contábil** os comprovantes das despesas efetuadas relacionadas ao objeto do convênio em conformidade com as normativas instituídas pelas instâncias de controle interno e externo à Secretaria Municipal de Saúde, observando-se a vigência do presente Termo de Aditamento e pertinência das despesas.

VI - DEMAIS AJUSTES VINCULADOS À ASSISTÊNCIA OBJETO DESTES PLANO DE TRABALHO

Os ajustes descritos a seguir estão vinculados ao presente Plano de Trabalho pois foram formalizados ou estão em processo de formalização entre a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência e o Município de Campinas e tem por objeto ações que devem ser destinadas à qualificação da assistência à saúde que é objeto deste Plano de Trabalho.



Processo relacionado	SEI	Objeto/Descrição	Termo de Convênio	Vigência
PMC.2023.00002047-76		O presente convênio tem por objeto a conjugação de esforços para o desenvolvimento de ações de qualificação relativas à assistência de saúde no âmbito ambulatorial e hospitalar, vinculadas ao financiamento temporário de recursos de investimento para a aquisição de mobiliários e equipamentos.	TC 021/23 TA 053/24 TA 16/25	28/10/23 a 31/03/2028
PMC.2025.00079628-11		“Conjugação de esforços para o desenvolvimento de ações de qualificação relativas à assistência de saúde no âmbito da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar vinculadas aos recursos oriundos de incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.”		Em Trâmite
PMC.2022.00025531-74		“O presente convênio tem como objeto o desenvolvimento de ações de qualificação à assistência de saúde no âmbito da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar vinculadas aos recursos oriundos de incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde.”	TC 023/23 TA 38/24 e TA 52/24	16/11/23 a 15/02/2025
PMC.2024.00035173-33		Trata de Doação ao Patrimônio Mobiliário do Município de Campinas de Camas Hospitalares, eletrocardiógrafos e carrinho de eletrocardiógrafo adquiridos pela Entidade Real Sociedade Portuguesa de Beneficência com recursos públicos oriundos de Emendas Municipais Impositivas nos termos do §6º do artigo 168 da Lei Orgânica Municipal, como fixado pela Lei Municipal nº 16.351/22 (Lei Orçamentária Anual 2023). Os recursos destinados pelas emendas impositivas foram repassados à entidade mediante o Termo de Convênio nº 21/23, com		Em trâmite

	vigência em 23/10/2023 até 22/10/2024 documento SEI 9376747 e, em razão das regras fixadas no referido ajuste convenial, os equipamentos adquiridos com referido recurso, foram destinados para a qualificação da assistência e utilizados na execução do objeto proposto no Termo de Convênio nº 11/21 e posteriores Aditamentos, com vigência em 28/12/2021 até 30/04/2025, que tem por objeto a assistência à saúde dos usuários SUS.		
--	--	--	--

VII - COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros vinculados ao presente Termo Aditivo estão em conformidade com a Portaria nº 3.410 do Ministério da Saúde e estão distribuídos nos componentes prefixado e pós fixado, discriminados a seguir:

VII.1. RECURSOS FINANCEIROS COMPONENTE PERMANENTE

VII.1.1- RECURSOS FINANCEIROS COMPONENTE PRÉ FIXADO PERMANENTE

A seguir, discriminados os valores de fonte federal, série histórica de produção e incentivos vinculados ao presente serviço:

REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA - PARA O TERMO ADITIVO			
Recurso Financeiro Componente Pré Fixado	Legislação	Fonte Federal	Fonte do Recurso
Média da Média Complexidade SIH Exercício 2024	Portaria GM/MS 3410 de 30/12/2013	R\$ 447.654,36	Teto MAC
FPO Ambulatorial		R\$ 37.173,00	
Incentivo Contratualização.	Portaria 2.035 de 17 de	R\$ 26.562,45	Teto MAC
RAU – leitos de retaguarda clínica	Portaria 2.395 11/10/2011	R\$ 232.687,50	Teto RAU
PORTARIA Integra SUS/IAC	Portaria 504 de 07/03/07	R\$ 819,61	Teto MAC
TOTAL RECURSO FEDERAL COMPONENTE PRÉ FIXADO		R\$ 744.896,92	Teto MAC
RECURSO MUNICIPAL COMPONENTE PRÉ FIXADO	Complementação o Diárias de UTI e Enfermaria	R\$ 407.944,74	Recurso Municipal
	Complementação o exames radiológicos convencionais de média complexidade	R\$ 10.337,33	
Valor Total Municipal		R\$ 418.282,07	Recurso Municipal
COMPONENTE PRÉ FIXADO (Federal e Municipal)		R\$ 1.163.178,99	
Recurso Tabela SUS Paulista -		R\$ 740.717,77	Recurso Estadual
TOTAL		R\$ 1.903.896,76	

* NOTA EXPLICATIVA: O Termo de Acordo Judicial firmado em 05/05/2014 entre a Sociedade de Abastecimento S/A - SANASA - Campinas e a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência Portuguesa tendo como anuente o Município de Campinas, "autoriza a Municipalidade de Campinas a efetuar o desconto referente às faturas vencidas e vincendas de água, coleta e afastamento de esgoto, com vencimento a partir de 15 de

julho de 2014, do crédito financeiro advindo dos atendimentos ao Sistema Único de Saúde - firmado pelas partes no item A.4 do Termo de Acordo, anexo III, que passam a compor este Termo de Convênio. A atualização monetária ocorre na data do pagamento, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor INCP, conforme clausula A.3. Documentação comprobatória, doc [10181459](#), conforme SEI [PMC.2024.00001471-10](#).

Quanto ao valor apurado de fonte federal referente a média da média complexidade (MMC) e incentivos, resta discriminado a seguir o montante vinculado a cada setor assistencial:

Setor Assistencial	MMC	Incentivos	TOTAL
INTERNAÇÃO	R\$ 447.654,36	R\$ 232.687,50	R\$ 680.341,86
AMBULATÓRIO*	R\$ 37.173,00		R\$ 37.173,00
INCENTIVOS GESTÃO HOSPITALAR		R\$ 27.382,06	R\$ 27.382,06
TOTAL	R\$ 484.827,36	R\$ 260.069,56	R\$ 744.896,92

O montante financeiro federal não é suficiente para assegurar o cumprimento das metas pactuadas, razão pela qual necessita de complementação das fontes de recursos municipal e estadual, a seguir discriminadas e devidamente justificadas, categorizadas por setor assistencial. Importante esclarecer que o recurso Estadual, advindo da Tabela SUS Paulista, não entra na composição do valor pré-fixado visto que é repassado por produção e estará contemplado no valor pós-fixado. Resta considerado no demonstrativo dos custos para assegurar transparência na composição dos valores vinculados aos setores assistenciais.

- INTERNAÇÃO

No setor internação hospitalar, em conformidade com os valores adotados pela municipalidade (UTI Adulto e Enfermaria), no que se refere, portanto, ao valor estabelecido para as diárias dos leitos, a RSPB faz jus aos montantes discriminados na tabela a seguir:

Assistência Hospitalar de Média Complexidade	Nº de leitos	Nº diárias possíveis	Valor por diária	Valor por mês
Leito UTI Adulto	14	420	R\$ 1.780,80	R\$ 747.936,00
Leito de Clínica Médica	29	870	R\$ 772,42	R\$ 672.005,40
Leitos Cirúrgicos	2	60	R\$ 772,42	R\$ 46.345,20
Leitos de Retaguarda da TRS		12 AIH's		
Total SIH				R\$ 1.466.286,60

- AMBULATÓRIO

Na área ambulatorial, apresentamos o quadro abaixo com valores físicos e financeiros:

Assistência Ambulatorial de Média Complexidade				
USG	60			R\$ 1.452,00
Exames Radiológicos convencionais de Média Complexidade*	2441			R\$ 41.354,66
Exames e ECG para TRS	3006			R\$ 15.043,67
Total SIA	5507			R\$ 57.850,33

Assistência Ambulatorial de Média Complexidade	RECURSO FEDERAL	RECURSO MUNICIPAL	RECURSO ESTADUAL	TOTAL	COMPONENTE PRÉ FIXADO
USG	R\$ 1.452,00			R\$ 1.452,00	R\$ 1.452,00
Exames Radiológicos convencionais de Média Complexidade*	R\$ 20.677,33	R\$ 10.337,33	R\$ 10.340,00	R\$ 41.354,66	R\$ 31.014,66
Exames e ECG para TRS	R\$ 15.043,67			R\$ 15.043,67	R\$ 15.043,67
Total	R\$ 37.173,00	R\$ 10.337,33	R\$ 10.340,00	R\$ 57.850,33	R\$ 47.510,33

VALOR PRÉ FIXADO TOTAL

MMC + INCENTIVOS	RECURSO FEDERAL	RECURSO MUNICIPAL	RECURSO ESTADUAL	TOTAL	COMPONENTE PRÉ FIXADO
INTERNAÇÃO	R\$ 680.341,86	R\$ 407.944,74	R\$ 378.000,00	R\$ 1.466.286,60	R\$ 1.088.286,60
AMBULATÓRIO*	R\$ 37.173,00	R\$ 10.337,33	R\$ 10.340,00	R\$ 57.850,33	R\$ 47.510,33
INCENTIVOS CONTRATUALIZAÇÃO	R\$ 27.382,06				R\$ 27.382,06
TOTAL	R\$ 744.896,92	R\$ 418.282,07	R\$ 388.340,00	R\$ 1.524.136,93	R\$ 1.163.178,99

Nota Explicativa não foi utilizado o parâmetro da MMC pois a mesma contém procedimentos MC realizados para a produção cirúrgica pactuada vinculada a recursos temporários.

O Bloco Quantitativo será aferido através das Metas Físicas e o Bloco Qualitativo será aferido conforme as Metas Qualitativas discriminadas na Matriz de Indicadores disponível no Anexo II parte integrante deste Plano de Trabalho. Ficam atribuídos os seguintes recursos financeiros a cada um dos blocos:

VALOR CONTRATUALIZADO - PORTARIA Nº 3410/13			
Valor Atribuído para a Matriz de Monitoramento	Federal	Municipal	Mensal até
BLOCO QUANTITATIVO: 60% DO VALOR PRÉ-FIXADO	R\$ 446.938,15	R\$ 250.969,24	R\$ 697.907,39
BLOCO QUALITATIVO: 40% DO VALOR PRÉ-FIXADO	R\$ 297.958,77	R\$ 167.312,83	R\$ 465.271,60
TOTAL	R\$ 744.896,92	R\$ 418.282,07	R\$ 1.163.178,99

VII.1.2 RECURSOS FINANCEIROS COMPONENTE PÓS-FIXADO PERMANENTE

- AMBULATÓRIO

Contempla a execução dos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade que serão custeados com recursos de fonte federal, acrescidos de procedimentos estratégicos pleiteados pela municipalidade e custeados ou complementados com recursos de fonte municipal em conformidade com os quantitativos e valores descritos no ITEM IV.1.2

SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE			
	Quantitativo Mensal		
	FÍSICO MENSAL	FINANCEIRO FEDERAL	FINANCEIRO MUNICIPAL
TOMOGRAFIA	250	R\$ 26.841,39	R\$ 0,00
TRS	183 PACIENTES	R\$ 641.961,06	R\$ 0,00
SUB TOTAL		R\$ 668.802,45	R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 668.802,45

- TABELA SUS PAULISTA

Os recursos vinculados a aplicação da Tabela SUS Paulista ficam vinculados ao efetivo repasse pela Secretaria Estadual de Saúde, nos termos da Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023 e Resolução nº 253 de 24 de outubro de 2024 e suas posteriores alterações. Conforme Resolução SS Nº 265 de 18 de novembro de 2024 ficam alterado o teto mensal para o valor da Tabela SUS Paulista para os meses março, abril, maio de 2025.

Em conformidade com a Resolução SS 58 de 27 de março de 2025 totalizando nos 3 meses R\$ 247.024,20.

VII.1.3- RECURSOS FINANCEIROS COMPONENTE PERMANENTE

TOTAL CONVENIADO FEDERAL	TOTAL CONVENIADO MUNICIPAL	TOTAL CONVENIADO ESTADUAL	TOTAL CONVENIADO
R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07	R\$ 740.717,77	R\$ 2.572.699,21

VII.2 RECURSOS FINANCEIROS COMPONENTE TEMPORÁRIO

VII.2.1 PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS/PROGRAMA DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (PMAE)

PNRF	RECURSO FEDERAL	TOTAL
Cirurgias	R\$ 333.016,93	R\$ 333.016,93

VII.2.2 EMENDA PARLAMENTAR - MANUTENÇÃO DE OFERTA ASSISTENCIAL DAS CIRURGIAS GERAIS

EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAIS					
EMENDA	PARLAMENTAR	NATURA	VALOR	HABILITAÇÃO	SEI
178045	JONAS DONIZETTE	CUSTEIO	R\$ 100.000,00	PORTARIA GM/MS Nº 544, DE 3 DE MAIO DE 2023 / PORTARIA GM/MS Nº 1.177, DE 25 DE AGOSTO DE 2023	PMC.2023.00090617-31 / 9013694 / 9017490
TOTAL			R\$ 100.000,00		

VII.2.3 EMENDA PARLAMENTAR - FONTE FEDERAL E MUNICIPAL AMPLIAÇÃO OFERTA DE CARDIOLOGIA

EMENDA - PARLAMENTAR	FONTE DE RECURSO	TOTAL
JONAS DONIZETTE - 28020004	RECURSO FEDERAL	R\$ 54.212,00
LUIS ROSSINI - 0581/2025	RECURSO MUNICIPAL	R\$ 450.000,00

VIII - ACORDO JUDICIAL firmado entre a RSPB e a SOCIEDADE DE ABASTECIMENTO S/A-SANASA, com a interveniência do Município de Campinas

Conforme a documentação constante do Anexo III do presente Plano de Trabalho, na Ação Judicial de Cobrança, Processo nº 0012677.07.2006.8.26.0114, nº de ordem 344/2006, que tramitou perante a 8ª Vara Cível da Comarca de Campinas, foi firmado acordo entre a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência e a Sociedade de Abastecimento S/A - SANASA - Campinas, com a anuência do Município de Campinas, firmada mediante Aditamento ao referido Termo de Acordo, homologado em juízo.

Em razão do referido acordo, restou estipulada a autorização da RSPB para que o Município promovesse a cessão de crédito financeiro advindo de atendimentos ao Sistema Único de Saúde - SUS a favor da SANASA, correspondente aos valores pactuados para o pagamento e quitação das parcelas do acordo judicial estabelecido, na forma e montantes ali fixados e que adiante transcritas:

"2- Após apreciação pelas partes e Aprovação da Diretoria da SANASA sobre a dívida mencionada no item 1 ficou deliberado o seguinte:

3 - o valor de R\$ 6.979.638,89 (seis milhões, novecentos e setenta e nove mil seiscentos e trinta e oito reais e oitenta e nove centavos) será pago em 240 parcelas, mensais, iguais, e consecutivas corrigidas pelo INPC (índice nacional de preço ao consumidor) ou qualquer outro índice que venha substituí-lo, sendo a primeira parcela a cifra de R\$ 29.081,83 (vinte e nove mil oitenta e um reais e oitenta e três centavos), será paga em 15 de julho de 2014, e as parcelas mensais em todo dia 15 de cada mês subsequente, mediante a expedição de boleto bancário ou débito em conta/corrente.

4 - Havendo inexecução de qualquer cláusula contratual de parte do Hospital será cancelado o desconto concedido, estabelecendo-se a situação anterior, retornando-se o débito apontado na integralidade, incidindo ainda multa de 50% (cinquenta por cento) sobre o saldo remanescente.

D - Com o cumprimento das obrigações acima pactuadas, as partes darão quitação geral e irrevogável de todas as eventuais pendências pretéritas que tenham entre si. "

Assim, para o cumprimento do acordo judicial, é que o Fundo Municipal de Saúde já vem efetivando o repasse correspondente ao montante financeiro das parcelas ajustadas, promovendo o desconto do crédito apurado em relação à produção aferida da assistência prestada pela RSPB na execução do presente ajuste convenial.

Referidos repasses deverão continuar ocorrendo, sendo certo que, para tanto, a partir do presente Aditamento, por ocasião dos Atestes para o pagamento das parcelas do convênio e consequentes Autorizações de Pagamento, deverão atender aos seguintes fluxos e procedimentos:

- O processo eletrônico de pagamento do convênio será remetido à SANASA para que se manifeste e compareça com a documentação relativa ao acordo judicial, a demonstração do valor da parcela a ser quitada, bem como, a demonstração da adequada aplicação do índice fixado no acordo, a data de seu vencimento, a emissão de boleto para a quitação, ou ainda, a indicação da conta bancária para eventual depósito.
- Os documentos encaminhados pela SANASA serão remetidos para o Fundo Municipal de Saúde, preliminarmente para análise do economista da área, para avaliação da correta aplicação do índice de reajuste, em conformidade com as estipulações do acordo judicial. Os valores apurados pelo economista serão considerados para efeito de repasse e quitação da parcela do acordo judicial.
- Será promovido o Ateste de pagamento com a indicação dos montantes apurados do crédito referente à execução da produção e o respectivo detalhamento das fontes, discriminando, ao final, o montante que deverá ser descontado para a quitação da parcela do acordo judicial, em conformidade com os valores apurados pelo economista do Fundo Municipal de Saúde.
- Conferido o Ateste, será promovida a Autorização de Pagamento, onde restarão indicados os montantes a serem repassados à RSPB e o respectivo desconto do montante correspondente à parcela do acordo judicial, que deverá então, ser repassado pelo FMS, à SANASA.
- Os comprovantes de repasse deverão ser inseridos no processo de pagamento pelo Fundo Municipal de Saúde e, após, serão encaminhados à entidade e à SANASA para sua conferência.

IX – CONTRAPARTIDA

Como contrapartida a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência disponibilizará todo o parque tecnológico, bem como sua estrutura predial, economicamente mensurados e avaliados em R\$ 17.153.825,00 (dezessete milhões, cento e cinquenta e três mil oitocentos e vinte e cinco reais)

X - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS – ANEXO I

XI - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os repasses dos recursos financeiros de origem federal e estadual estão condicionados ao efetivo repasse pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde, sendo certo que, somente para o caso dos recursos destinados pelo Fundo Estadual de Saúde em decorrência da aplicação da Tabela SUS Paulista (Resolução SS nº198, de 29/12/2023; Resolução SS nº 253 de 27 de outubro de 2024 e Resolução SS nº58)

Cronograma Desembolso RSPB								
MÊS/ANO	Recurso Federal Permanente - Teto MAC até	Recurso Municipal Permanente até	Recurso Federal PNR	Recurso Estadual Tabela SUS Paulista até	Recurso Municipal Temporário Emendas	Recurso Federal Temporário Emendas	Federal Temporário Emendas	TOTAL MENSAL
nov/25	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07	R\$ 33.301,72	R\$ 740.717,77	R\$ 450.000,00	R\$ 54.212,00	R\$ -	R\$ 3.110.212,93
dez/25	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07	R\$ 33.301,72	R\$ 740.717,77				R\$ 2.606.000,93
TOTAL 2025	R\$ 2.827.398,74	R\$ 836.564,14	R\$ 66.603,44	R\$ 1.481.435,54	R\$ 450.000,00	R\$ 54.212,00	R\$ -	R\$ 5.716.213,86
jan/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07	R\$ 33.301,72	R\$ 740.717,77			R\$ 100.000,00	R\$ 2.706.000,93
fev/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07	R\$ 33.301,72	R\$ 740.717,77				R\$ 2.606.000,93
mar/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07	R\$ 33.301,72	R\$ 740.717,77				R\$ 2.606.000,93
abr/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07		R\$ 740.717,77				R\$ 2.572.699,21
mai/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07		R\$ 740.717,77				R\$ 2.572.699,21
jun/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07		R\$ 740.717,77				R\$ 2.572.699,21
jul/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07		R\$ 740.717,77				R\$ 2.572.699,21
ago/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07		R\$ 740.717,77				R\$ 2.572.699,21
set/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07		R\$ 740.717,77				R\$ 2.572.699,21
out/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07		R\$ 740.717,77				R\$ 2.572.699,21
nov/26	R\$ 1.413.699,37	R\$ 418.282,07		R\$ 740.717,77				R\$ 2.572.699,21
TOTAL 2026	R\$ 15.550.693,07	R\$ 4.601.102,77	R\$ 99.905,16	R\$ 8.147.895,47	R\$ -	R\$ -	R\$ 100.000,00	R\$ 28.499.596,47
TOTAL GERAL	R\$ 18.378.091,81	R\$ 5.437.666,91	R\$ 166.508,60	R\$ 9.629.331,01	R\$ 450.000,00	R\$ 54.212,00	R\$ 100.000,00	R\$ 34.215.810,33

(*) O desembolso das parcelas será efetivado, independente do encerramento da vigência do ajuste, na ocasião em que o recurso financeiro for efetivamente repassado pelo Fundo Nacional de Saúde e/ou pelo Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, já que se referem à execução de procedimentos no decorrer da vigência do convênio e na conformidade do regramento instituído pelos programas estadual (Tabela SUS Paulista), que vinculam a transferência desses recursos à efetiva produção demonstrada, auditada e comprovada mediante os sistemas oficiais de informação e registro da produção, cujo processamento e conclusão ocorre em tempo posterior.

XII - MATRIZES DE MONITORAMENTO - ANEXO II

XIII - VIGÊNCIA

Início a partir de 01 de novembro de 2025 até 30/11/2026.

Campinas, 30 de setembro de 2025.



Cláudio Amatte

Presidente

CPF: 021.956.408-63