

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

TERMO ADITIVO 02/2024 AO CONTRATO Nº 06/SMS/2023

PROCESSO SEI Nº: 6018.2023/0055393-9 ✓

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: **INSTITUTO CEMA DE OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA** ✓

OBJETO DO CONTRATO: Prestação de assistência à saúde pela CONTRATADA, que integrará o Sistema Único de Saúde – SUS/São Paulo

OBJETO DO ADITAMENTO: 1. Prorrogar o contrato pelo período de 48(quarenta e oito) meses a partir de 01/07/2024 ✓
2 - Aderir o que determina a Portaria SMS Nº 141/2024, de 04/04/24, sobre a concessão de incentivos financeiros municipal, em decorrência da revogação da Portaria SMS Nº 91/2021 ✓

VALOR ANUAL ESTIMADO: **R\$ 52.664.766,24** (cinquenta e dois milhões e seiscentos e sessenta e quatro mil e setecentos e sessenta e seis reais e vinte e quatro centavos) ✓

VALOR MENSAL ESTIMADO: **R\$ 4.388.730,52** (quatro milhões e trezentos e oitenta e oito mil e setecentos e trinta reais e cinquenta e dois centavos) ✓

DOTAÇÃO: 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00, Fonte de Recurso 00.2.500.9001 ✓
84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00, Fonte de Recurso 02.1.600.1168 ✓

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua Dr. Siqueira Campos, 176, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, Secretário Municipal da Saúde, doravante designada simplesmente por **CONTRATANTE**, e o **INSTITUTO CEMA DE OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA** com sede em São Paulo, na Rua Pascoal Moreira nº 450, inscrita no CNPJ sob o nº 03.456.304/0001-56, CNES nº 2091550, com seu Estatuto Social arquivado no 3º Registro Civil de Pessoas Jurídicas sob nº 354839, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 926013, neste ato representado por seu Presidente, **Sr. EMERSON ZINGARO DOS SANTOS**, brasileiro, diretor financeiro, portador da cédula de identidade RG 22.888.875 - SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 256.135.548-97, adiante, designada como, designada como **CONTRATADA**, encontrar-se

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

dentro da hipótese prevista no art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93, e considerando o disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República, art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município, e artigos 4º, § 2º e 24 a 26, a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em especial o disposto no art. 9º sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo sendo que, no âmbito dos Municípios, por sua Secretaria da Saúde ou órgão competente e a Lei Municipal nº 13.317/02, resolvem celebrar o presente TERMO ADITIVO, consoante despacho autorizatório publicado no DOC/SP de 21/06/2024, pág 33, mediante as cláusulas e condições seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente TERMO tem por objeto:

1. Prorrogar o contrato pelo período de **48(quarenta e oito) meses a partir de 01/07/2024**
- 2 - Incorporar o que determina a Portaria SMS Nº 141/2024, de 04/04/24, sobre a concessão de incentivos financeiros municipal, em decorrência da revogação da Portaria SMS Nº 91/2021

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FINANCIAMENTO

Fica alterada a sua CLAUSULA DECIMA – DO PREÇO, como segue:

A CONTRATADA receberá, mensalmente, da CONTRATANTE a importância referente aos serviços contratados executados, apresentados, processados e aprovados nos Sistemas de Informações Oficiais do Sistema Único da Saúde - SUS, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM - Tabela SUS do Ministério da Saúde.

Parágrafo primeiro Os procedimentos consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 18.246.916,20** (dezoito milhões e duzentos e quarenta e seis mil e novecentos e dezesseis reais e vinte centavos) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC, correspondente a **R\$ 1.520.576,35** (um milhão e quinhentos e vinte mil e quinhentos e setenta e seis reais e trinta e cinco centavos) mensais, até o valor mensal de **R\$ 462.205,20** (quatrocentos e sessenta e dois mil e duzentos e cinco reais e vinte centavos) para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” e o de **R\$ 1.058.371,15** (um milhão e cinquenta e oito mil e trezentos e setenta e um reais e quinze centavos) para os identificados como de “Média Complexidade”, acrescidos do valor anual estimado em **R\$ 8.944.464,00** (oito milhões e novecentos e quarenta e quatro mil e quatrocentos e sessenta e quatro reais), correspondentes a **R\$ 745.372,00** (setecentos e quarenta e cinco mil e trezentos e setenta e dois reais) mensais, para os procedimentos financiados pelo FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação, identificados como de “Ações Estratégicas” conforme estimativa físico-financeira constante na Ficha de Programação Orçamentária – FP, parte integrante deste Termo.

Parágrafo segundo Os procedimentos consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 3.648.624,00** (três milhões e seiscentos e quarenta e oito mil e seiscentos e vinte e quatro reais) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Alta Complexidade, correspondente a **R\$ 304.052,00** (trezentos e quatro mil e cinquenta e dois reais) mensais, até o valor mensal de **R\$ 118.340,89** (cento e dezoito mil e trezentos e quarenta reais e oitenta e nove centavos) para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” e o de **R\$ 185.711,11** (cento e oitenta e cinco mil e setecentos e onze reais e onze centavos) para os identificados como de “Média Complexidade”, conforme estimativa físico-financeira constante no quadro de internação hospitalar.

RESUMO FINANCEIRO - MAC + FAEC	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
MÉDIA COMPLEXIDADE SIA	1.058.371,15	12.700.453,80
ALTA COMPLEXIDADE SIA	462.205,20	5.546.462,40
TOTAL MAC SIA	1.520.576,35	18.246.916,20
FAEC SIA	745.372,00	8.944.464,00
TOTAL SIA - MAC + FAEC	2.265.948,35	27.191.380,20
MÉDIA COMPLEXIDADE SIH	185.711,11	2.228.533,32
ALTA COMPLEXIDADE SIH	118.340,89	1.420.090,68
TOTAL SIH - MAC	304.052,00	3.648.624,00

Parágrafo terceiro A CONTRATANTE repassará à CONTRATADA o INCENTIVO 100% SUS definido na PORTARIA GM/MS Nº 513, DE 26 DE ABRIL DE 2023, no montante anual de **R\$ 1.857.177,62** (um milhão e oitocentos e cinquenta e sete mil e cento e setenta e sete reais e sessenta centavos dois centavos), correspondente ao valor fixo mensal de **R\$ 154.764,80** (cento e cinquenta e quatro mil setecentos e sessenta e quatro reais e oitenta centavos) que serão incorporados ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Município de São Paulo.

RESUMO FINANCEIRO – FONTE 02	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
INCENTIVO 100% SUS - PORTARIA GM/MS Nº 513 de 26/04/23	154.764,80	1.857.177,60

Parágrafo quarto Os valores acima estipulados serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com art. 136 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, ou outra que venha a substituí-la.

Parágrafo quinto. A CONTRATANTE com base na Portaria SMS Nº 141/2024 manterá o repasse mensal como Incentivo Municipal, com os seguintes valores estimados:



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Cod SUS	CRURGIAS OTORRINOLARINGOLOGIA	CUSTO PRATICADO PELA SMS/SP	Valor da Tabela SUS/MS	Diferença unitária	Valor unitário Tabela Paulista	VI unitário PT 141 sobre valor Tabela Paulista	Quantidade total prevista/ mês	Meta de produção estimada Tabela Paulista	QTD exames PT 141 sobre valor da Tab Paulista	QTD exames pagos Valor integral PT 141	VI Complem pela Tabela Paulista	Valor Total PT 141/2024 sobre Tabela Paulista	Valor PT 141 valor integral	Valor Total PT 141/24 - FONTE 00
401020150	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	1.666,56	343,62	1.322,94	687,24	635,70	1	0	0	1	0,00	0,00	1.322,94	1.322,94
404010016	ADENOIDECTOMIA	1.688,68	348,18	1.340,50	696,36	644,14	20	17	17	3	11.838,12	10.950,38	4.021,50	14.971,88
404010024	AMIGDALECTOMIA	1.486,87	306,57	1.180,30	613,14	567,16	42	35	35	7	21.459,90	19.850,60	8.262,10	28.112,70
404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	1.775,52	337,12	1.438,40	674,44	763,96	70	70	70	0	47.210,80	53.477,20	0,00	53.477,20
404010105	ESTAPEDECTOMIA	3.279,87	676,26	2.603,61	1.352,52	1.251,09	1	1	1	0	1.352,52	1.251,09	0,00	1.251,09
404010210	MASTOIDECTOMIA RADICAL	3.876,51	757,13	3.119,38	1.514,26	1.605,12	2	1	1	1	1.514,26	1.605,12	3.119,38	4.724,50
404010326	SINUSOTOMIA BILATERAL	1.830,02	349,24	1.480,78	698,48	782,30	2	1	1	1	698,48	782,30	1.480,78	2.263,08
404010350	TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL)	2.998,03	618,15	2.379,88	1.236,30	1.143,58	1	1	1	0	1.236,30	1.143,58	0,00	1.143,58
404010415	TURBINECTOMIA	1.582,91	315,65	1.267,26	631,30	635,96	20	17	17	3	10.732,10	10.811,32	3.801,78	14.613,10
404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	1.200,19	247,46	952,73	494,92	457,81	1	0	0	1	0,00	0,00	952,73	952,73
TOTAL							160	143	143	17	96.042,48	99.871,59	22.961,21	122.832,80

A CONTRATANTE se compromete a repassar, com recursos do Tesouro Municipal, o valor total da complementação da produção apresentada e aprovada pelos Sistemas do SUS que ultrapassar a meta estipulada pela SES/SP referente à Tabela SUS Paulista.

CLÁUSULA TERCEITA – DA RATIFICAÇÃO

Parágrafo primeiro com base na Portaria SMS/ 141/2024 a CONTRATADA manterá com recursos do Tesouro Municipal para custeio complementar dos procedimentos efetivamente realizados e aprovados pela Coordenadoria de Regulação para TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DADOENÇA DA RETINA

Código SUS	ANTIANGIOGENICO	Nº PACIENTES	QTIDADE APLICAÇÕES	VALOR TABELA SUS	CUSTO PRATICADO PELA SMS/SP	Valor Unitário de complementação PT 141/2024	Valor Unitário Complementação PT 91/2021	VALOR MENSAL
0303050233	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA	450	1150	627,28	1.200,00	0,00	572,72	658.628,00
TOTAL		450	1150	627,28	1.200,00	0,00	572,72	658.628,00

Com relação aos valores financiados pela Fonte 00 - Tesouro Municipal, a CONTRATADA contemplada, em cumprimento com as normas relativas às transferências de recursos do Município de São Paulo, conforme determina o Decreto n.º 49.539/2008 ou outra legislação que venha a substituir, deverá prestar contas de sua aplicação, garantidas a transparência no processo de destinação e uso do recurso público, devendo apresentar, mensalmente a Declaração MODELO I juntamente com os (ANEXOS I e II de prestação de contas)

Parágrafo segundo. A CONTRATANTE manterá o repasse referente a complementação da Tabela Paulista, de acordo com o estabelecido na Resolução SS 198/2023, onde os valores foram estimados com base na série histórica da média da produção aprovada do período de dezembro/2022 a novembro/2023.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RESUMO TABELA PAULISTA - FONTE 03	VALOR ESTIMADO	
	MENSAL	ANUAL
SIA	R\$ 415.070,60	R\$ 4.980.847,15
SIH	R\$ 467.433,97	R\$ 5.609.207,60
TOTAL	R\$ 882.504,57	R\$ 10.590.054,75

Ficam também mantidas todas as Cláusulas e condições do Contrato inicial e suas alterações posteriores, não modificadas por este Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente Termo será de 48 (quarenta e oito) meses a partir de 01/07/2024.

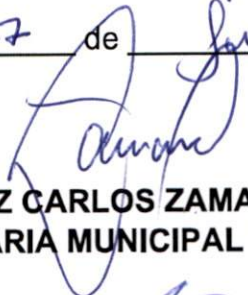
CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO E DO FORO

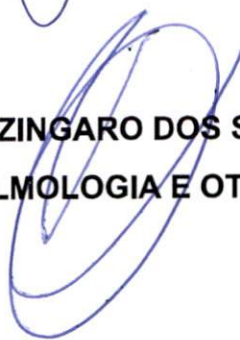
O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas ou omissas no presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas próprias CONTRATANTES ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente CONTRATO em 01 (uma) via, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 27 de Junho de 2024


LUIZ CARLOS ZAMARCO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE


EMERSON ZINGARO DOS SANTOS
INSTITUTO CEMA DE OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA

TESTEMUNHAS


Dr. Benedito Accacio Borges Neto
Secretário Executivo Adjunto
SERMAP - SMS/G

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO I
Nome do Prestador:
Termo de Contrato nº.
Procedimentos Ambulatoriais

Competência: ____/____/____

Sequência	Nº do CNS	Nome Completo	Data de Nascimento	Unidade de Origem	Data da Vaga (Consulta SIGA)	Procedimento Realizado	Código SUS	Nº da APAC	Data da Aplicação	Estágio do Tratamento (1ª, 2ª ou 3ª aplicação)
1		L.C.S.	__/__/__		__/__/__		03.03.05.023-3		__/__/__	
2										
3										
4										
5										
6										

São Paulo, ____ de ____ de 20____

Assinatura da Representante legal

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

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO II
Nome do Prestador:
Termo de Contrato N.º.
Cirurgias de Otorrinolaringologia
Competência: ____/____

						SIH				
Sequência	N.º do CNS	Nome Completo	Data de Nascimento	Unidade de Origem	Data da Vaga (Consulta SIGA)	Procedimento Cirúrgico Realizado	Código SUS	N.º AIH	Data da Cirurgia	Data da Alta
1		L.C.S.	__/__/__							
2										
3										
4										
5										
6										

São Paulo, de de 20__

Assinatura da Representante Legal

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

Código	Compl.	Descrição	Vi. Unit.	Físico	Vi. Total
20201031	MC	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	800	1.480,00
20201047	MC	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	800	1.480,00
20201060	MC	DOSAGEM DE POTÁSSIO	1,85	800	1.480,00
20201063	MC	DOSAGEM DE SÓDIO	1,85	800	1.480,00
20201069	MC	DOSAGEM DE URÉIA	1,85	800	1.480,00
20202007	MC	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	2,73	800	2.184,00
20202009	MC	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73	800	2.184,00
20202038	MC	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	800	3.288,00
Grupo 02.02 - Diagnóstico em laboratório clínico				800	15.056,00
20502002	MC	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	14,81	4.200	62.202,00
20502008	MC	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA	24,20	800	19.360,00
Grupo 02.05 - Diagnóstico por ultrassonografia				5.000	81.562,00
20904002	MC	LARINGOSCOPIA	47,14	500	23.570,00
20904004	MC	VIDEOLARINGOSCOPIA	45,50	500	22.750,00
Grupo 02.09 - Diagnóstico por endoscopia				1.000	46.320,00
21102003	MC	ELETROCARDIOGRAMA	5,15	800	4.120,00
21106001	MC	BIOMETRIA ULTRASSONICA	24,24	5	121,20
21106002	MC	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	12,34	4.800	59.232,00
21106003	MC	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	40,00	2.500	100.000,00
21106006	MC	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	10,11	85	859,35
21106010	MC	FUNDOSCOPIA	3,37	5.000	16.850,00
21106011	MC	GONIOSCOPIA	6,74	40	269,60
21106012	MC	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	24,24	5.600	135.744,00
21106014	MC	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRENA	24,24	35	848,40
21106015	MC	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	3,37	1	3,37
21106017	MC	RETINOGRAPHIA COLORIDA BINOCULAR	24,68	2.500	61.700,00
21106018	MC	RETINOGRAPHIA FLUORESCENTE BINOCULAR	64,00	60	3.840,00
21106023	MC	TESTE ORTOPTICO	12,34	70	863,80
21106025	MC	TONOMETRIA	3,37	5.000	16.850,00
21106026	MC	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	24,24	250	6.060,00
21107004	MC	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	21,00	475	9.975,00
21107009	MC	AVALIAÇÃO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	24,75	90	2.227,50
21107015	MC	EST. EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PROD. DISTORCAO (EOA)	23,00	4	92,00
21107020	MC	IMITANCIOMETRIA	46,00	200	9.200,00
21107021	MC	LOGOAUDEMIA (LDV-IRF-LRF)	26,25	475	12.468,75
21107024	MC	PESQUISA GANHO DE INSERÇÃO	12,00	1	12,00
21107026	MC	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA E LONGA LATÊNCIA (BERA)	46,88	10	468,80
21107027	MC	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	13,51	1	13,51
21107029	MC	REAVLIAÇÃO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE > 3 ANOS	22,55	30	676,50
21107031	MC	SELEÇÃO E VERIFICAÇÃO DE BENEFÍCIO DO AASI	8,75	90	787,50
21107035	MC	TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS	12,12	15	181,80
Grupo 02.11 - Métodos diagnósticos em especialidades				28.137	443.465,08
30101007	MC	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10,00	16.400	164.000,00
		CARDIOLOGIA	10,00	800	8.000,00
		OFTALMOLOGIA	10,00	13.000	130.000,00
		OTORRINOLARINGOLOGIA	10,00	2.600	26.000,00
30107011	MC	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL	10,90	1	10,90
30101010	MC	CONSULTA P/ DIAGN./REAVLIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONO, FUNDOSC., CAMPIM.)	57,74	550	31.757,00
Grupo 03.01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos				16.951	195.767,90
30305001	MC	ACOMP. E AVAL. GLAUCOMA PR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	17,74	1.500	26.610,00
Grupo 03.03 - Tratamentos clínicos				1.500	26.610,00
40401005	MC	DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	22,56	1	22,56
40401027	MC	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUITO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILA	5,63	155	872,65
40401031	MC	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE	26,42	5	132,10
40401034	MC	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	17,00	1	17,00
40401036	MC	TIMPANOTOMIA P/ TUBO DE VENTILAÇÃO	56,84	1	56,84
40401044	MC	ANTROSTOMIA DE MAXILA INTRANASAL	44,34	1	44,34
Grupo 04.04 - Cirurgias das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço				164	1.145,49
40501001	MC	CORREÇÃO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	203,74	12	2.444,88
40501006	MC	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	22,93	1	22,93
40501007	MC	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E	78,75	15	1.181,25
40501010	MC	OCCLUSÃO DE PONTOS LACRIMAL	19,14	1	19,14
40501014	MC	SIMBLEFAROPLASTIA	203,74	1	203,74
40501017	MC	SUTURA DE PALPEBRAS	143,99	1	143,99
40501019	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	278,90	1	278,90

Código	Compl.	Descrição	VI. Unit.	Físico	VI. Total
40501020	MC	PUNCTOPLASTIA	19,14	1	19,14
40503003	MC	CRIOTERAPIA OCULAR	116,00	1	116,00
40503004	MC	FOTOCOAGULACAO A LASER	107,61	340	36.587,40
40503005	MC	INJECAO INTRA-VITREO	82,28	1	82,28
40503022	MC	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	468,60	1	468,60
40504019	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	116,42	3	349,26
40504021	MC	REPOSICIONAMENTO DE LIO	453,60	2	907,20
40505002	MC	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	112,77	80	9.021,60
40505008	MC	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	82,28	1	82,28
40505010	MC	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	483,60	3	1.450,80
40505015	MC	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1.112,83	1	1.112,83
40505019	MC	IRIDOTOMIA A LASER	45,00	40	1.800,00
40505020	MC	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	82,28	1	82,28
40505021	MC	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172,27	1	172,27
40505024	MC	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	335,72	2	671,44
40505025	MC	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00	1	25,00
40505029	MC	SUTURA DE CONJUNTIVA	82,28	1	82,28
40505030	MC	SUTURA DE CORNEA	164,08	2	328,16
40505036	MC	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	209,55	60	12.573,00
40501084	MC	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE	95,42	10	954,20
405040202	MC	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	449,44	30	13.483,20
405040130	MC	INJEÇÃO RETROBULBAR PERIBULBAR	22,93	30	687,90
405050160	MC	INJEÇÃO SUBCONJUNTAL / SUBTENONIANA	8,24	2	16,48
Grupo 04.05 - Cirurgia do aparelho da visão				646	85.368,43

Código	Compl.	Descrição	Vi. Unit.	Físico	Vi. Total
70103012	MC	AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	525,00	40	21.000,00
70103013	MC	AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	700,00	75	52.500,00
70103014	MC	AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	1.100,00	35	38.500,00
70103015	MC	MOLDE AURICULAR (REPOSIÇÃO)	8,75	3	26,25
70103027	MC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	525,00	22	11.550,00
70103028	MC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	700,00	25	17.500,00
70103029	MC	REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	1.100,00	20	22.000,00
Grupo 07.01 - Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico				220	163.076,25
TOTAL SIA MÉDIA COMPLEXIDADE				54.418	1.058.371,15
Código	Compl.	Descrição	Vi. Unit.	Físico	Vi. Total
21105010	AC	POLISSONOGRAMA	125,00	300	37.500,00
Grupo 02.11 - Métodos diagnósticos em especialidades				300	37.500,00
30107003	AC	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTAÇÃO DE APARELHO DE AM	21,68	15	325,20
Grupo 03.01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos				15	325,20
40505037	AC	FACOMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	771,60	550	424.380,00
Grupo 04.05 - Cirurgia do aparelho da visão				550	424.380,00
Total SIA ALTA COMPLEXIDADE				865	462.205,20
Código	Compl.	Descrição	Vi. Unit.	Físico	Vi. Total
211060283	FAEC	TOMOGRAMA DE COERÊNCIA ÓPTICA	48,00	500	24.000,00
Grupo 02.11 - Métodos diagnósticos em especialidades				500	24.000,00
303050233	FAEC	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA	627,28	1.150	721.372,00
Grupo 03.03 - Tratamentos clínicos				1.150	721.372,00
TOTAL SIA FAEC				1.650	745.372,00
TOTAL FPO				56.933	2.265.948,35

Código	Compl.	SIH - Descrição	Vi. Unit.	Físico	Vi. Total
40102015	MC	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	343,62	1	343,62
40401001	MC	ADENOIDECTOMIA	348,18	20	6.963,60
40401002	MC	AMIDALECTOMIA	306,57	40	12.262,80
40401003	MC	AMIDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	337,22	100	33.722,00
40401010	MC	ESTAPEDECTOMIA	676,26	1	676,26
40401013	MC	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	242,23	1	242,23
40401021	MC	MASTOIDECTOMIA RADICAL	757,13	2	1.514,26
40401031	MC	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	236,31	1	236,31
40401032	MC	SINUSOTOMIA BILATERAL	349,24	2	698,48
40401035	MC	TIMPANOPLASTIA (UNILATERAL/BILATERAL)	618,15	1	618,15
40401038	MC	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	577,96	1	577,96
40401041	MC	TURBINECTOMIA	315,65	20	6.313,00
40401048	MC	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	247,46	1	247,46
40402013	MC	EXPLORAÇÃO/DESCOMPRESSÃO TOTAL/PARCIAL DO NERVO FACIAL	816,17	1	816,17
40402054	MC	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	252,4	1	252,40
40501001	MC	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPÍO E ECTROPÍO	203,74	1	203,74
40501003	MC	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	681,87	1	681,87
40501007	MC	EXÉRESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCÍLIOS	78,75	1	78,75
40501011	MC	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	689,66	1	689,66
40501013	MC	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PALPEBRA	1.138,66	1	1.138,66
40502002	MC	CORREÇÃO DE ESTRABISMO (até 2 músculos)	1167,82	12	14.013,84
40503007	MC	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO ESCLERAL	1074,86	3	3.224,58
40503013	MC	VITRECTOMIA ANTERIOR	381,08	1	381,08
40503014	MC	VITRECTOMIA POSTERIOR	2667,29	30	80.018,70
40504001	MC	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	282,09	1	282,09
40504007	MC	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	587,52	1	587,52
40504020	MC	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	449,44	2	898,88
40504021	MC	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,61	2	907,22
40505004	MC	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	587,51	1	587,51
40505013	MC	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	873,61	1	873,61
40505015	MC	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1.112,83	1	1.112,83
40505021	MC	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172,27	1	172,27
40505032	MC	TRABECULOTOMIA	898,35	16	14.373,60
SIH - MÉDIA COMPLEXIDADE				270	185.711,11
Código	Compl.	Descrição	Vi. Unit.	Físico	Vi. Total
		Demais Procedimentos	794,89	1	794,89
405030177	AC	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE ÓLEO DE SILICONE E ENDOLASER	4701,84	25	117.546,00
SIH - ALTA COMPLEXIDADE				26	118.340,89
TOTAL SIH (AC + MC)				296	304.052,00

RESUMO FINANCEIRO - MAC + FAEC	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
MÉDIA COMPLEXIDADE SIA	1.058.371,15	12.700.453,80

Código	Compl.	Descrição	VI. Unit.	Físico	VI. Total
		ALTA COMPLEXIDADE SIA	462.205,20	5.546.462,40	
		TOTAL MAC SIA	1.520.576,35	18.246.916,20	
		FAEC SIA	745.372,00	8.944.464,00	
		TOTAL SIA - MAC + FAEC	2.265.948,35	27.191.380,20	
		MÉDIA COMPLEXIDADE SIH	185.711,11	2.228.533,32	
		ALTA COMPLEXIDADE SIH	118.340,89	1.420.090,68	
		TOTAL SIH - MAC	304.052,00	3.648.624,00	
		INCENTIVO 100% SUS - PORTARIA GM/MS Nº 513 de 26/04/23	154.764,80	1.857.177,60	
		TOTAL FONTE 02	2.724.765,15	32.697.181,80	
		SIH TESOIRO MUNICIPAL PT 91/2021 - CIRURGIAS ORL	122.832,80	1.473.993,60	
		SIA TESOIRO MUNICIPAL PT 91/2021 - RETINA	658.628,00	7.903.536,00	
		TOTAL FONTE 00	781.460,80	9.377.529,60	
		TOTAL GERAL - FONTE 00 + FONTE 02	3.506.225,95	42.074.711,40	

Cod SUS	CIRURGIAS OTORRINOLARINGOLOGIA	CUSTO PRATICADO PELA SMS/SP	Valor da Tabela SUS/MS	Diferença unitária	Valor unitário Tabela Paulista	VI unitário PT 141 sobre valor Tabela Paulista	Quantidade total prevista/ mês	Meta de produção estimada Tabela Paulista	QTD exames PT 141 sobre valor da Tab Paulista	QTD exames pagos Valor Integral PT 141	VI Complem pela Tabela Paulista	Valor Total PT 141/2024 sobre Tabela Paulista	Valor PT 141 valor integral	Valor Total PT 141/24 - FONTE 00
401020150	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	1.666,56	343,62	1.322,94	687,24	635,70	1	0	0	1	0,00	0,00	1.322,94	1.322,94
404010016	ADENOIDECTOMIA	1.688,68	348,18	1.340,50	696,36	644,14	20	17	17	3	11.838,12	10.950,38	4.021,50	14.971,88
404010024	AMIGDALECTOMIA	1.486,87	306,57	1.180,30	613,14	567,16	42	35	35	7	21.459,90	19.850,60	8.262,10	28.112,70
404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	1.775,52	337,12	1.438,40	674,44	763,96	70	70	70	0	47.210,80	53.477,20	0,00	53.477,20
404010105	ESTAPEDECTOMIA	3.279,87	676,26	2.603,61	1.352,52	1.251,09	1	1	1	0	1.352,52	1.251,09	0,00	1.251,09
404010210	MASTOIDECTOMIA RADICAL	3.876,51	757,13	3.119,38	1.514,26	1.605,12	2	1	1	1	1.514,26	1.605,12	3.119,38	4.724,50
404010326	SINUSOTOMIA BILATERAL	1.830,02	349,24	1.480,78	698,48	782,30	2	1	1	1	698,48	782,30	1.480,78	2.263,08
404010350	TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL)	2.998,03	618,15	2.379,88	1.236,30	1.143,58	1	1	1	0	1.236,30	1.143,58	0,00	1.143,58
404010415	TURBINECTOMIA	1.582,91	315,65	1.267,26	631,30	635,96	20	17	17	3	10.732,10	10.811,32	3.801,78	14.613,10
404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	1.200,19	247,46	952,73	494,92	457,81	1	0	0	1	0,00	0,00	952,73	952,73
TOTAL							160	143	143	17	96.042,48	99.871,59	22.961,21	122.832,80

Código SUS	ANTIANGIOGENICO	Nº PACIENTES	QTIDADE APLICAÇÕES	VALOR TABELA SUS	CUSTO PRATICADO PELA SMS/SP	Valor Unitário de complementação PT 141/2024	VALOR MENSAL PT 141 - Fonte 00
0303050233	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA	450	1.150	627,28	1.200,00	572,72	658.628,00
TOTAL		450	1.150	627,28	1.200,00	572,72	658.628,00

RESUMO POR FONTE	MENSAL	ANUAL
FONTE 00	781.460,80	9.377.529,60
FONTE 02 - MAC	1.979.393,15	23.752.717,80
FONTE 02 - FAEC	745.372,00	8.944.464,00
FONTE 03	882.504,57	10.590.054,84
Total	4.388.730,52	52.664.766,24



INSTITUTO CEMA
de Oftalmologia e Otorrinolaringologia

ENTIDADE FILANTRÓPICA

CNPJ nº 03.456.304/0001-56

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL - Portaria 1.219, de 19.08.2003; UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL - Lei nº 11.489, de 10.10.2003; UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL - Decreto nº 43.964, de 13.10.2003; CONSEAS - Conselho Estadual de Assistência Social - Inscrição nº 0483/SP/2001 de 16.08.2001; COMAS - Conselho Municipal de Assistência Social - Inscrição nº 1016/2004; Registro no Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS - Resolução nº 178 de 10.12.2002

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**DECLARAÇÃO DA VERACIDADE E AUTENTICIDADE COM REFERÊNCIA A UTILIZAÇÃO
DOS RECURSOS DO INCENTIVO MUNICIPAL**

Eu, Emerson Zingaro dos Santos, representante legal do INSTITUTO CEMA DE OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA, com sede à Rua PASCOAL MOREIRA, nº 450, inscrito no CNPJ nº 034563040001-56, Contrato nº 06/SMS/2023, declaro para fins de direito, sob as penas do art. 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações fornecidas nos (ANEXO I) e (ANEXO II) apresentadas para a prestação de contas referente a disponibilização de recursos do Tesouro Municipal, mês de Junho/2024, são verdadeiras e autênticas. E por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

São Paulo, 24 de junho de 2024

Emerson Zingaro dos Santos
Presidente

