



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Resolução 348/2024

Dispõe sobre a aprovação do Termo Aditivo nº 53 do Convênio nº 01/2021 Firmado com a Irmandade de Santa Casa de Lorena.

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e Lei Municipal 1980 de 09 de junho de 1992.


Considerando o Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Lorena realizado tricentésima septuagésima quarta reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Lorena, realizada na data de 04/12/2024.

Resolve:

Art. 1º - Dispõe sobre a aprovação do Termo Aditivo nº 53 do Convênio nº 01/2021 Firmado com a Irmandade de Santa Casa de Lorena.

Art. 2º - Essa resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art.3º - Revogam-se as disposições em contrário.


Denise Bueno G. de C. Sacilotti
Presidente do COMUS e
Secretária Municipal de Saúde

Lorena, 06 de dezembro de 2024.

Homologo essa resolução em 11 / 12 de 2024.



Sylvio Ballerini
Prefeito Municipal



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Comus

LORENA

PARECER DA COMISSÃO DE ANÁLISES CONVÊNIOS E CONTRATOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LORENA – SP REFERENTE AO TERMO ADITIVO 53 DO CONVÊNIO 01/2021 FIRMADO COM A IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LORENA.

1. O Conselho Municipal de Saúde de Lorena, em atendimento às exigências legais, analisou o Plano de Trabalho, que versa sobre o Termo Aditivo nº 53 do Convênio 01/2021 firmando com a Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Lorena, entendemos que a celebração é pertinente, tendo em vista que os serviços prestados atendem a necessidade da municipalidade.

2. A opinião supra está consubstanciada nos documentos apresentados, observando as competências legais do Conselho.

3. A opinião supra não elide nem respalda irregularidades não detectadas nos trabalhos desenvolvidos, nem isenta dos encaminhamentos administrativos e legais que o caso ensejar.

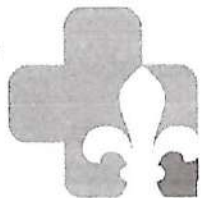
Lorena, 25 de novembro de 2024

Patrícia Fernanda de Oliveira e Souza Freitas
Representante dos trabalhadores da área da saúde

Alan Willian Leonio da Silva
Representante do Gestor

Soeli Marques
Representante dos Usuários

Dyelly Harumy Yokozawa Salvador
Representante dos Usuários



IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,
Lorena/SP - CEP 12.600-100



PLANO DE TRABALHO

Termo Aditivo nº002053 ao Convênio 01/2021

Processo: 10.571/2024

Legislação: RESOLUÇÃO SS Nº 198, DE 19 DE JULHO DE 2024.

DELIBERAÇÃO CIB Nº 140, DE 30 DE OUTUBRO DE 2024.

1. IDENTIFICAÇÃO.

- **Nome do Projeto/Atividade:** Projeto de Ampliação de Procedimentos MAC - Santa Casa de Lorena.
- **Abrangência Territorial:** Estadual.
- **Valor do Plano de Trabalho:** R\$ 648.691,52/ano, correspondente a R\$ 54.057,63 por mês.
- **Duração:** 12 meses.

1.2. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE.

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lorena	
CNPJ:	51.779.304/0001-30
Data da Fundação:	1º de dezembro de 1867
Endereço:	Rua Dom Bosco, 562 Centro
Município:	Lorena/SP
CEP:	12600-100
UF:	SP
Número de telefone:	(12) 3159-3344/ (12) 3159-3349
E-mail:	relacionamento@santacalorena.org.br
Página da Web (site):	http://www.santacalorena.org.br
Identificação do Representante Legal da Organização Proponente	
Nome:	Mário Teixeira da Silva
CPF:	514.797.538-15
RG:	3.449.436-4



IRMANDADE DA **SANTA CASA**
DE MISERICÓRDIA DE **LORENA**

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,
Lorena/SP - CEP 12.600-100

Profissão:	Advogado
Cargo:	Provedor
Estado Civil:	Casado
Número de telefone:	(12) 3152-1688
E-mail:	mario.teixeira46@uol.com.br

2. OBJETO.

Implementar e monitorar a complementação financeira dos serviços de saúde prestados pela Santa Casa de Lorena aos usuários do SUS/SP, com base na Tabela SUS Paulista, visando aprimorar a qualidade e a acessibilidade dos serviços hospitalares e ambulatoriais oferecidos, ampliando a oferta de serviços de média e alta complexidade para atender às demandas regionais de saúde, garantindo o repasse financeiro da Tabela SUS Paulista aos procedimentos hospitalares e ambulatoriais executados.

3. CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO.

- 3.1. O público-alvo é a população do Estado de São Paulo pertencentes a RRAS 17.
- 3.2. A oferta de vagas pela Santa Casa de Misericórdia de Lorena se dará a partir da demanda apresentada pela RRAS 17, respeitando as quantidades pactuadas.
- 3.3. Ampliar a oferta de serviços de média e alta complexidade para atender às demandas regionais de saúde.



IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,
Lorena/SP - CEP 12.600-100



4. AÇÕES E SERVIÇOS.

CÓDIGO E NOME DO PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
	QUANTIDADE DE FÍSICA ANUAL	VALOR SIGTAP DO PROCEDIMENTO (SIA) OU VALOR MÉDIO DO PREST. (SIH) NA TABELA SUS PAULISTA	EXPANSÃO DO TETO MAC	VALOR PREVISTO DA COMPLEMENTAÇÃO TABELA SUS PAULISTA
0201010470BIOPSIADETIREOIDEOPARA TIREOIDE-PAAF	240	R\$ 23,73	R\$ 5.695,20	R\$ 5.695,20
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	240	R\$ 1,85	R\$ 444,00	-
0202010228 DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL	240	R\$ 3,51	R\$ 842,40	-
0 010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	240	R\$ 3,51	R\$ 842,40	-
0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	240	R\$ 1,85	R\$ 444,00	-
0202010767 D O S A G E M 2 5 HIDROXIVITAMINA D	240	R\$ 15,24	R\$ 3.657,60	-
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	480	R\$ 3,70	R\$ 1.776,00	-
0202020070 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	480	R\$ 2,73	R\$ 1.310,40	-
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	480	R\$ 4,11	R\$ 1.972,80	-
0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	240	R\$ 17,16	R\$ 4.118,40	-
0202060250 DOSAGEM HORMONIO TIREOES TIMULANTE (TSH)	240	R\$ 8,96	R\$ 2.150,40	-
0202060276 DOSAGEM DE P/ `TORMONIO	240	R\$ 43,13	R\$ 10.351,20	-
0202060357 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	240	R\$ 8,76	R\$ 2.102,40	-
0203020030 EXAMEANATOMO PATOLOGICO PARA CONGE/PARAFINAPORPEÇA CIRURG	300	R\$ 40,78	R\$ 12.234,00	R\$ 12.234,00
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PAEPEFIL)	480	R\$ 9,50	R\$ 4.560,00	R\$ 2.280,00
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	96	R\$ 7,77	R\$ 745,92	R\$ 373,00
0204060133 RADIOGRAFIA D EJOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+AXIAL)	192	R\$ 7,16	R\$ 1.374,72	R\$ 687,00
0204060176 RADIOGRAFIA PANORAMIC A DE MEMBROS INFERIORES	192	R\$ 9,29	R\$ 1.783,68	R\$ 892,00
0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	480	R\$ 67,86	R\$ 32.572,80	R\$ 32.572,00
0205010040 USG DOPPLER COLORIDO DE VASOS	240	R\$ 39,60	R\$ 9.504,00	R\$ 9.504,00



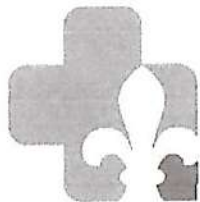
IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,
Lorena/SP - CEP 12.600-100

0205020038 USG DE ABDOMEN SUPERIOR	144	R\$	24,20	R\$	3.484,80	R\$	3.484,80
0205020127 USG DE TIREOIDE	240	R\$	24,20	R\$	5.808,00	R\$	5.808,00
0206010010 TC COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	240	R\$	86,76	R\$	20.822,40	R\$	10.411,20
0206010052 TC COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	240	R\$	86,75	R\$	20.820,00	R\$	10.411,20
206030010 TC COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	240	R\$	138,63	R\$	33.271,20	R\$	16.636,80
0206030037 TC COMPUTADORIZADA DE PELVE /BACIA /ABDOMEN INFERIOR	240	R\$	138,63	R\$	33.271,20	R\$	16.636,80
207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR(UNILATERAL)	96	R\$	268,75	R\$	25.800,00	R\$	12.900,40
0. 030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	96	R\$	268,75	R\$	25.800,00	R\$	12.900,40
0208030026 CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTACAO	240	R\$	77,28	R\$	18.547,20	R\$	3.710,40
0209010037 ESOFAGOGASTRO DUODENOSCOPIA	144	R\$	48,16	R\$	6.935,04	R\$	6.935,04
0211020 036 ELETROCARDIOGRAMA	480	R\$	5,15	R\$	2.472,00	R\$	2.472,00
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2.900	R\$	10,00	R\$	29.000,00		-
0401020096 EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	36	R\$	480,06	R\$	17.282,16	R\$	37.156,60
0402010027 PARATIREOIDECTOMIA	24	R\$	833,30	R\$	19.999,20	R\$	49.998,00
0402010035 TIREOIDECTOMIA PARCIAL	24	R\$	425,63	R\$	10.215,12	R\$	25.537,92
0402010043 TIREOIDECTOMIA TOTAL	48	R\$	451,37	R\$	21.665,76	R\$	54.164,64
0404020143 GLOSSECTOMIA PARCIAL	36	R\$	718,10	R\$	25.851,60	R\$	55.581,60
0. J20275 RESSECCAO DE LESAO MALIGNA E BENIGNA DA REGIAO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	72	R\$	1.162,56	R\$	83.704,32	R\$	179.964,00
0407030026 COLECISTECTOMIA	48	R\$	996,34	R\$	47.824,32	R\$	167.385,60
0407040080 HERNIOPLASTIA INCISIONAL	48	R\$	539,92	R\$	25.916,16	R\$	73.860,00
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	48	R\$	434,99	R\$	20.879,52	R\$	59.506,60
0408050470 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	24	R\$	336,60	R\$	8.078,40	R\$	18.176,00
0408060476 TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	48	R\$	680,20	R\$	32.649,60	R\$	73.461,00
0408060484 TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	24	R\$	421,30	R\$	10.111,20	R\$	22.750,00
TOTAL	11.600	R\$	8.977,83	R\$	648.691,52	R\$	984.090,00



IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DE LORENA

(12) 3159-3344

CNPJ 51.779.304/0001-30

Rua Dom Bosco, 562 - Centro,
Lorena/SP - CEP 12.600-100



5. RECURSO FINANCEIRO E FORMA DE REPASSE.

RAS	DRS	CÓDIGO IBGE	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB	MOTIVO
17	TAUBATÉ	352720	LORENA	RECEBE R\$ 648.691,52	O Município de Lorena, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 648.691,52/ano equivalente a R\$ 54.057,63/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicada em DOE de 19/07/2024 e 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. OBS.: Será pelo período de 04 meses (novembro/2024 a fevereiro/2025)

Documento assinado digitalmente
gov.br DARIO BARBOSA DA COSTA
Data: 12/11/2024 13:59:56-0300
verifique em <https://validar.it.gov.br>

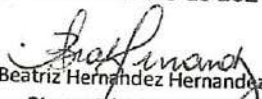
Dario Barbosa da Costa
Superintendente

PARA CIB NOVEMBRO/2024

Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS-17

RRAS	DRS	CÓDIGO IBGE	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
				RECEBE	TRANSFERE	
17	TAUBATÉ	352720	LORENA	R\$ 648.691,52		O Município de Lorena, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 648.691,52/ano equivalente a R\$ 54.057,63/mês , referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicada em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. OBS.: Será pelo período de 04 meses (novembro/2024 à fevereiro/2025)
						DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 23/09/2024
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024						

Taubaté, 11 de outubro de 2024


Ana Beatriz Hernández Hernández Palermo
Diretor Técnico de Saúde III
DRS-XVII-Taubaté


Denise Bueno G. de C. Sacilotti
Secretaria Municipal de Saúde
Lorena

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SIUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SIUS Paulista *
17	17	LORENA	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0201010470 BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	240	R\$ 23,73	R\$ 5.695,20	R\$ 5.695,20
					0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	240	R\$ 1,85	R\$ 444,00	R\$ 0,00
					0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	240	R\$ 3,51	R\$ 842,40	R\$ 0,00
					0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	240	R\$ 3,51	R\$ 842,40	R\$ 0,00
					0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	240	R\$ 1,85	R\$ 444,00	R\$ 0,00
					0202010767 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA C	240	R\$ 15,24	R\$ 3.657,60	R\$ 0,00
					0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	480	R\$ 3,70	R\$ 1.776,00	R\$ 0,00
					0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	480	R\$ 2,73	R\$ 1.310,40	R\$ 0,00
					0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	480	R\$ 4,11	R\$ 1.972,80	R\$ 0,00
					0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	240	R\$ 17,16	R\$ 4.118,40	R\$ 0,00
					0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	240	R\$ 8,96	R\$ 2.150,40	R\$ 0,00
					0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO	240	R\$ 43,13	R\$ 10.351,20	R\$ 0,00
					0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	240	R\$ 8,76	R\$ 2.102,40	R\$ 0,00
					0203020030 EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGE / PARAFINA POR PEÇA CIRURGI	300	R\$ 40,78	R\$ 12.234,00	R\$ 12.234,00
					0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	480	R\$ 9,50	R\$ 4.560,00	R\$ 2.280,00
					0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	96	R\$ 7,77	R\$ 745,92	R\$ 373,44
					0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	192	R\$ 7,16	R\$ 1.374,72	R\$ 687,36
					0204060176 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	192	R\$ 9,29	R\$ 1.783,68	R\$ 892,80
					0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	480	R\$ 67,86	R\$ 32.572,80	R\$ 32.572,80
					0205010040 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	240	R\$ 39,60	R\$ 9.504,00	R\$ 9.504,00
					0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	144	R\$ 24,20	R\$ 3.484,80	R\$ 3.484,80
					0205020127 ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	240	R\$ 24,20	R\$ 5.808,00	R\$ 5.808,00
					0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	240	R\$ 86,76	R\$ 20.822,40	R\$ 10.411,20
					0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	240	R\$ 86,75	R\$ 20.820,00	R\$ 10.411,20
					0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	240	R\$ 136,63	R\$ 33.271,20	R\$ 16.636,80
					0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	240	R\$ 136,63	R\$ 33.271,20	R\$ 16.636,80
					0207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	96	R\$ 268,75	R\$ 25.800,00	R\$ 12.900,48
					0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	96	R\$ 268,75	R\$ 25.800,00	R\$ 12.900,48
					0208030026 CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTACAO	240	R\$ 77,28	R\$ 18.547,20	R\$ 3.710,40
					0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	144	R\$ 48,16	R\$ 6.935,04	R\$ 6.935,04
					0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	480	R\$ 5,15	R\$ 2.472,00	R\$ 2.472,00
					0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2900	R\$ 10,00	R\$ 29.000,00	R\$ 0,00
					0401020096 EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	36	R\$ 480,06	R\$ 17.282,16	R\$ 37.156,68
					0402010027 PARATIREOIDECTOMIA	24	R\$ 833,30	R\$ 19.999,20	R\$ 49.998,00
					0402010035 TIREOIDECTOMIA PARCIAL	24	R\$ 425,63	R\$ 10.215,12	R\$ 25.537,92
					0402010043 TIREOIDECTOMIA TOTAL	48	R\$ 451,37	R\$ 21.665,76	R\$ 54.164,64
					0404020143 GLOSSECTOMIA PARCIAL	36	R\$ 718,10	R\$ 25.851,60	R\$ 55.581,12
					0404020275 RESSECCAO DE LESAO MALIGNA E BENIGNA DA REGIAO CRANIO E BUCOMAXILOFACI	72	R\$ 1.162,56	R\$ 83.704,32	R\$ 179.964,00
					0407030026 COLECISTECTOMIA	48	R\$ 996,34	R\$ 47.824,32	R\$ 167.385,12
					0407040080 HERNIOPLASTIA INCISIONAL	48	R\$ 539,92	R\$ 25.916,16	R\$ 73.860,96
					0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	48	R\$ 434,99	R\$ 20.879,52	R\$ 59.506,56
					0408050470 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	24	R\$ 336,60	R\$ 8.078,40	R\$ 18.176,40
					0408060476 TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO UNICC	48	R\$ 680,20	R\$ 32.649,60	R\$ 73.461,60
					0408060484 TENORRAFIA UNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSC	24	R\$ 421,30	R\$ 10.111,20	R\$ 22.750,32
					TOTAL	11.600	R\$ 8.977,83	R\$ 648.691,52	R\$ 984.090,12

* O valor da Complementação da Tabela SIUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido

Obs.: transferência a partir da competência novembro/2024

Taubaté, 11 de outubro de 2024


Ana Beatriz Hernandez Hernandez
Diretor Técnico de Saúde III
DRS-XVII-Taubaté


Denise Buenf. de C. Saciloti
Secretaria(a) Municipal de Saúde
Lorena

SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

RESOLUÇÃO Nº 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.

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:

- As recentes oficinas de Regionalização da Saúde, onde foram identificados os principais problemas de saúde, bem como as ofertas de serviços nos territórios para resolver ou minimizar estes problemas, houve a necessidade aporte de novos recursos financeiros para expansão da oferta, pactuados nas respectivas CIRs;
- A necessidade de revisão dos limites financeiros definidos para a complementação da tabela SUS Paulista para suprir esta expansão de oferta;
- O aumento de produção assistencial realizada pelos prestadores contemplados pela tabela SUS Paulista, sob gestão municipal, nos últimos meses (período de maio a julho/2024),

Resolve:

Artigo 1º - Atualizar o limite financeiro da complementação da tabela SUS Paulista para contemplar a expansão de oferta e o crescimento da produção assistencial nos últimos meses, conforme descrito no **ANEXO I** desta resolução..

Parágrafo Primeiro: A atualização dos valores de complementação para suprir o crescimento da produção nos últimos meses utilizou como base de cálculo a média de produção de maio a julho de 2024 ou a produção da competência julho de 2024, utilizando o melhor valor. O Novo limite de complementação da TSP corresponde ao valor atual, acrescido de 40% sobre o valor excedente, considerando a disponibilidade orçamentária.

Parágrafo segundo: Para os valores adicionados ao limite financeiro de média e alta complexidade para efeito de expansão de oferta, o cálculo da complementação da tabela SUS Paulista corresponde a 100% da estimativa de produção.

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

NOVOS LIMITES DE COMPLEMENTAÇÃO TSP - Gestão Municipal				
MUNICÍPIO	CNES.	Instituição	Nova complementação mês	Nova Complementação Ano
Adamantina	2077647	Santa Casa De Mis De Adamantina Na Providencia De Deus	R\$ 840.130,77	R\$ 10.081.569,23
	2082446	Clinica Nosso Lar	R\$ 81.252,46	R\$ 975.029,55
	2083671	Apae Associacao	R\$ 100,36	R\$ 1.204,31
Adamantina Total			R\$ 921.483,59	R\$ 11.057.803,09
Águas de Lindóia	2077558	Hospital Sao Camilo Aguas De Lindoia	R\$ 96.704,87	R\$ 1.160.458,48
Águas de Lindóia Total			R\$ 96.704,87	R\$ 1.160.458,48
Agudos	2774720	Hospital De Agudos	R\$ 120.210,74	R\$ 1.442.528,87

	2701561	Instituto Jundiaiense Luiz Braille Unidade I	R\$ 344.004,67	R\$ 4.128.055,99
	2716801	Hospital Da Crianca Grendacc	R\$ 95.673,42	R\$ 1.148.081,04
	2786435	Hcsvp Hospital Sao Vicente	R\$ 5.197.691,47	R\$ 62.372.297,68
	2813610	Unica Clinica Medica De Diagnostico Por Imagem	R\$ 9.139,28	R\$ 109.671,36
	6318983	Instituto Jundiaiense Luiz Braille Unidade Ii	R\$ 231,91	R\$ 2.782,91
	6700217	Cranio Doc Imaginologia Odontologica	R\$ 174,96	R\$ 2.099,48
	6722512	Afip Jundiai Centro De Diagnostico	R\$ 176.803,57	R\$ 2.121.642,80
	7503695	Dux Medicina	R\$ 3.364,50	R\$ 40.374,00
	9519122	Premium Diagnosticos Por Imagem Ltda	R\$ 28.846,55	R\$ 346.158,55
Jundiaí Total			R\$ 5.952.494,82	R\$ 71.429.937,83
Junqueirópolis	2751003	Santa Casa De Junqueiropolis	R\$ 99.791,78	R\$ 1.197.501,40
Junqueirópolis Total			R\$ 99.791,78	R\$ 1.197.501,40
Laranjal Paulista	2079976	Santa Casa De Laranjal Paulista	R\$ 153.389,63	R\$ 1.840.675,54
Laranjal Paulista Total			R\$ 153.389,63	R\$ 1.840.675,54
Leme	2078074	Santa Casa De Leme	R\$ 897.182,87	R\$ 10.766.194,45
Leme Total			R\$ 897.182,87	R\$ 10.766.194,45
Lençóis Paulista	2077582	Hospital Nossa Senhora Da Piedade	R\$ 621.945,50	R\$ 7.463.346,04
Lençóis Paulista Total			R\$ 621.945,50	R\$ 7.463.346,04
Limeira	0633976	Sanklech Servicos Medicos Limeira	R\$ 35.713,37	R\$ 428.560,44
	2081458	Santa Casa De Limeira	R\$ 4.054.963,96	R\$ 48.659.567,49
	2087103	Sociedade Operaria Humanitaria Limeira	R\$ 500.164,04	R\$ 6.001.968,45
	6727913	Rml Ressonancia Limeira	R\$ 28.554,69	R\$ 342.656,25
	6897363	Clinica Alliance Limeira	R\$ 16.733,26	R\$ 200.799,08
	6967426	Procor Tecmed Limeira	R\$ 2.633,19	R\$ 31.598,32
	9066179	Ultra View Limeira	R\$ 19.158,78	R\$ 229.905,37
	9133887	Gastrocentro Limeira	R\$ 181,36	R\$ 2.176,32
	9603999	Nnc Nunes Limeira	R\$ 3.647,70	R\$ 43.772,40
Limeira Total			R\$ 4.661.750,34	R\$ 55.941.004,12
Lins	2758245	Santa Casa De Lins	R\$ 862.863,63	R\$ 10.354.363,50
Lins Total			R\$ 862.863,63	R\$ 10.354.363,50
Lorena	0956287	Clinica Martinez E Krumenauer Ltda	R\$ 24.580,20	R\$ 294.962,45
	2087111	Irmandade Da Santa Casa De Misericordia Lorena	R\$ 1.267.369,73	R\$ 15.208.436,71
	3875415	Procor	R\$ 12.789,76	R\$ 153.477,07
	6414176	Clinica Santa Rosa	R\$ 10.968,56	R\$ 131.622,77
	7636334	Cardiolife Clinica De Especialidades Medicas	R\$ 870,19	R\$ 10.442,27
	7726880	Eco Radiodiagnostico Facial	R\$ 158,03	R\$ 1.896,30

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

374ª Reunião Ordinária do COMUS Lorena realizada em 04/12/2024

Pauta	<ul style="list-style-type: none">-Balancete do mês de outubro/2024;-Emendas parlamentares;-Protocolo de Regulação;-Plano de Contingência de Arboviroses 2025;-Breves comentários;-Pleitos e adesões;-Informes.
Presentes	Representante do Gestor: Denise Bueno Goncalves de Carvalho Sacilotti (Presidente); Alan Willian Leonio da Silva. Representante dos Usuários: Antônio Marcos da Silva; Silvia de Fátima Jerônimo Gonçalves; Inez Manzara Pinta; Kátia Cilene Martins Vieira da Silva; Soeli Marques; Deliane Fieto Batista da Silva. Representante dos Trabalhadores Públicos e Privado: Simone Aparecida dos Santos Silva; Patrícia Fernanda de Oliveira e Souza Freitas; Márcio Rangel de Mello; Thainara de Brito Pereira.
Ausentes	Representantes do Gestor: Maria da Glória Marcondes Evangelista Gomes; João Marcio de Faria; Carla Auxiliadora Margarido; Alceu Moreira da Cunha Junior. Representante dos Usuários: Maria Luzia Aparecida dos Santos; Dyelly Harumy Yokozawa Salvador; Cláudia Maria Prado Costa Noronha; Andreza Aparecida Guimarães; Eliane Emine Salomão Assumpção; Renato Alexandre Pinheiro. Representante dos Trabalhadores Públicos e Privados: Bruno Guedes Fonseca; Flaviana Rodrigues Ferreira.

Aos quatro dias do mês de dezembro de dois mil e vinte e quatro, às nove horas, na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Lorena, situada à R. Benedito Marcondes de Moura Sobrinho, 38, São Roque, Lorena – SP, os membros do COMUS reuniram-se para realizar tricentésima septuagésima quarta (374ª) reunião ordinária de acordo com a pauta acima citada. A Presidente deu abertura aos trabalhos, verificando se havia quórum. Passando para a pauta referente ao balancete do mês de outubro de 2024, que foi enviado previamente por e-mail aos conselheiros. Sendo aberta a palavra. Sem questionamentos. Colocado em votação. Aprovado por unanimidade. Passando para a pauta referente emendas parlamentares (propostas nº 10872.1260001230-19 no valor de R\$ 116.858,00 e proposta nº 10872.1260001220-02 no valor de R\$ 141.464,00) ambas do Deputado Federal Eduardo Cury, para aquisição de Equipamentos para o Centro Especializado em Reabilitação-CER. O conselheiro Alan Willian, informa que a Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, encaminhou a solicitação para utilização deste saldo destas emendas, porém não é possível se precisar o valor exato do saldo, pois os procedimentos licitatórios ainda estão ocorrendo, será apresentado o valor correto em momento oportuno e na prestação de contas. Sendo aberta a palavra. Sem questionamentos. Colocado em votação. Aprovado por unanimidade. Passando para a pauta referente ao Protocolo de Regulação, o Conselheiro Alan informa que o referido documento precisou passar por ajustes e irá ser apreciado na reunião do mês de janeiro. Passando para a pauta referente ao Plano de Contingência de Arboviroses 2025. O conselheiro Alan realizou uma breve explicação do referido documento, que foi enviado previamente por e-mail e por meio de aplicativo de mensagem de texto (WhatsApp). Sendo aberta a palavra sem

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

questionamentos. Colocado em votação. Aprovado por unanimidade. Passando para a inclusão de pauta referente a renovação do Convênio firmado com a Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Lorena – APAE, o Conselheiro Alan Willian, informa, que esse termo aditivo é referente ao Convênio para atendimento de pacientes portadores de Transtorno do Espectro autista-TEA, para os próximos 12 (doses) meses e reajuste de 4,60%, conforme o INPC acumulado dos últimos 12 meses. Sendo aberta a sendo aberta a palavra. Sem questionamentos. Colocado em votação. Aprovado por unanimidade. Passando para a inclusão de pauta referente a renovação do Convênio firmado com a Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Lorena – APAE, o Conselheiro Alan Willian, informa, que esse termo aditivo é referente ao Convênio para Estimulação precoce, para os próximos 12 (doses) meses e reajuste de 4,60%, conforme o INPC acumulado dos últimos 12 meses. Sendo aberta a sendo aberta a palavra. Sem questionamentos. Colocado em votação. Aprovado por unanimidade. Passando para a inclusão de pauta referente ao termo aditivo do Convênio 01/2021 firmado com a Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Lorena, o Conselheiro Alan Willian, informa aos presentes que a Comissão de Convênios e Contratos se reuniu em 25/11/2024, por meio de aplicativo de mensagens (WhatsApp) exarando o seguinte parecer: **1. O Conselho Municipal de Saúde de Lorena, em atendimento às exigências legais, analisou o Plano de Trabalho, que versa sobre o Termo Aditivo nº 53 do Convênio 01/2021 firmando com a Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Lorena, entendemos que a celebração é pertinente, tendo em vista que os serviços prestados atendem a necessidade da municipalidade. 2. A opinião supra está consubstanciada nos documentos apresentados, observando as competências legais do Conselho. 3. A opinião supra não elide nem respalda irregularidades não detectadas nos trabalhos desenvolvidos, nem isenta dos encaminhamentos administrativos e legais que o caso ensejar, informando ainda, que esse termo aditivo é referente a ampliação de procedimentos de média e alta complexidade-MAC, Resolução nº 253, de 24 de outubro de 2024, que 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. A Presidente aproveitando o ensejo encerra a reunião desejando uma boas festas aos presentes e agradecendo a parceria durante o ano de 2024. Esteve presente na reunião o Enfermeiro Valdemir Vieira (Mafú) integrante do quadro técnico da Secretaria Municipal de Saúde. Não havendo mais nada para ser tratado encerra-se a reunião às 10h15minXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Representante do Gestor: Denise Bueno Goncalves de Carvalho Sacilotti (**Presidente**);

Representante do Gestor: Alan Willian Leonio da Silva.

Representante dos Usuários: Antônio Marcos da Silva;

Representante dos Usuários: Sílvia de Fátima Jerônimo Gonçalves;

Representante dos Usuários: Inez Manzara Pinta;

Representante dos Usuários: Kátia Cilene Martins Vieira da Silva;

Representante dos Usuários: Soeli Marques;

Representante dos Usuários: Deliane Fieto Batista da Silva.

Representante dos Trabalhadores Públicos e Privado: Simone Aparecida dos Santos Silva;

Representante dos Trabalhadores Públicos e Privado: Patrícia Fernanda de Oliveira e Souza Freitas;

Representante dos Trabalhadores Públicos e Privado: Márcio Rangel de Mello;

Representante dos Trabalhadores Públicos e Privado: Thainara de Brito Pereira.

