



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde -
Grupo de Gestão Hospitalar

TERMO ADITIVO

Termo de Aditamento	Nº 02/2023
---------------------	------------

DECLARAÇÃO DE INTERESSE E JUSTIFICATIVA PARA ASSINATURA DE TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO

Cláusula 9ª - Da Alteração Contratual

CONTRATANTE		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
OSS CONTRATADA		INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS
OBJETO DO CONTRATO		Hospital Regional de Registro
CONTRATO DE GESTÃO FIRMADO EM		30/03/2023
JUSTIFICATIVA	()	Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão referente a custeio para o exercício de 2023
	()	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Qualidade – Item III do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	()	Desconto de valor financeiro – Indicadores de Produção – Item II do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão
	()	Ajustes eventuais – Item II.1.2 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão: IDENTIFICAR AJUSTE
	(X)	Repasse de custeio para Programa – Item 2 do Anexo Técnico I do Contrato de Gestão – Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo
DECLARAÇÃO DE INTERESSE	As partes acima identificadas declaram estar de pleno acordo com a emissão de Termo de Aditamento em atendimento ao disposto no Contrato de Gestão, nos itens e cláusulas acima especificados. São Paulo, na data da assinatura digital.	
PELA CONTRATANTE	<hr/> Dr. Eleuses Vieira de Paiva Secretário de Estado de Saúde	
PELA OSS CONTRATADA	<hr/>	

**TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2023****Processo Origem SES-PRC-2023/01993****Processo SEI nº: 024.00047409/2023-15**

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 30/03/2023 ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** E O INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, com sede nesta cidade à Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – Cerqueira Cesar, São Paulo/SP, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado da Saúde, **Dr. Eleuses Vieira de Paiva**, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 5.943.754-6, CPF nº 353.542.676-68, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado o INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS, com CNPJ/MF nº 09.538.688/0001-32, inscrito no CREMESP sob nº 945841, com endereço à Rua Peixoto Gomide, 337 – Bela Vista – São Paulo – SP e com Estatuto arquivado no 2º Oficial de Registro Civil de Pessoas Jurídicas da Comarca de São Paulo sob nº 160.531 e registrado e sob nº 148.269 (averbado no registro nº 94.206 no Livro de Registro A), neste ato representada por sua **Diretora Executiva Sra. Carolina Lastra**, brasileira, casada, Administradora de Empresa, portadora da cédula de identidade nº 7.872.680-6 e CPF nº 003.390.709-94, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do **Processo SES-PRC-2023/01993**, fundamentada no § 1º do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e na Constituição do Estado de São Paulo, em especial o seu artigo 218 e seguintes, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO** conforme disposto na **Cláusula Nona – Da Alteração Contratual** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos **HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA**DO OBJETO**

O presente **TERMO DE ADITAMENTO** tem por objeto o repasse de recursos de custeio para

a realização do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo, Portaria nº 90/GM/MS de 03 de fevereiro de 2023, dezembro/2023 a maio/2024, no **HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO**.

CLÁUSULA SEGUNDA
DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O PRESENTE TERMO DE ADITAMENTO altera a CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS, PARÁGRAFO PRIMEIRO, assim como os Anexos Técnicos I e II do presente Contrato de Gestão, conforme redação abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA
DOS RECURSOS FINANCEIROS
PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em virtude da realização do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo, Portaria nº 90/GM/MS de 03 de fevereiro de 2023, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA** o valor de **R\$ 310.806,88 (trezentos e dez mil, oitocentos e seis reais e oitenta e oito centavos)**, que será acrescentado ao repasse de custeio no exercício 2023, correspondente ao mês de dezembro, e que onerará a rubrica 10 302 0930 6381 0000, no item 33 50 85, no exercício de 2023, cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão, conforme Instruções do TCESP.

CUSTEIO

UGE: 090192

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10 302 0930 6381 0000

NATUREZA DA DESPESA: 33 50 85

FONTE DE RECURSOS: 163 150 Recursos Vinculados Federais

Dezembro	R\$ 310.806,88
Total	R\$ 310.806,88

O pagamento da importância descrita no presente parágrafo seguirá as condições previstas no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, especialmente o que consta no item II.4.1.

ANEXO TÉCNICO I
DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS
II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.5 - PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS

Cirurgia	Dez.23	Jan.24	Fev.24	Mar.24	Abr.24	Mai.24	TotalGeral
ADENOIDECTOMIA	8	8	8	8	7	7	46
AMIGDALECTOMIA	8	6	6	6	5	5	36
AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	12	2	2	2	2	0	20
ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	1	1	1	1	0	0	4
ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL TRES NÍVEIS	1	2	2	2	2	3	12
SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	5	4	4	4	4	3	24
TURBINECTOMIA	4	7	7	6	6	6	36

ANEXO TÉCNICO II

SISTEMA DE PAGAMENTO

...

II.4.1 Os procedimentos cirúrgicos considerados como “Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo, Portaria nº 90/GM/MS”, serão financiados por produção unitária, desse modo, o Programa será avaliado ao final do primeiro semestre de 2024, avaliaremos as metas de dezembro/2023 a maio/2024. Uma vez que a Deliberação CIB nº 36 de 24/05/2023 prevê no Artigo 1º a execução nos 12 meses seguintes da publicação, o HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO poderá executar até maio/2024.

Somente será considerada a produção destinada ao Programa, se o HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO cumprir integralmente (100%) dos procedimentos descritos na(s) linha(s) de procedimentos cirúrgicos previstas no Termo de Aditamento nº 01/2023, atrelando a linha de cirurgia contratada no Programa Nacional.

Considerando a necessidade de proceder a restituição de valores, caso o HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO não execute na plenitude a assistência planejada e pactuada para o Programa Nacional, após o seu encerramento, será efetuada a avaliação da produção realizada no período pactuado. Se for constatado volume menor do que o pactuado para o Programa Nacional, haverá desconto financeiro na proporção do financiamento unitário do procedimento, isto é, um ajuste financeiro a menor relativo a cada procedimento unitário não realizado.

Se porventura o HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO não realizar a totalidade das cirúrgicas eletivas (100%) dos procedimentos descritos na(s) linha(s) de saídas cirúrgicas eletivas prevista no Termo de Aditamento nº 02/2023, o montante quantitativo proporcional faltante será descontado da produção do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo no final do período.

A produção assistencial considerada integrante do **Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no Estado de São Paulo**, terá acompanhamento pelo sistema SIRESP.

CLÁUSULA TERCEIRA

DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo de Aditamento vigorará a partir da data da última assinatura eletrônica até o encerramento do contrato de gestão.

CLÁUSULA QUARTA

DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do **CONTRATO DE GESTÃO** e, seus respectivos Termos de Aditamento, não alterados por este instrumento.

CLÁUSULA QUINTA

DA PUBLICAÇÃO

O presente **Termo de Aditamento** será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA

DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, na data da assinatura digital.

Dr. Eleuses Vieira de Paiva
Secretário de Estado da Saúde

Carolina Lastra
Diretora Executiva

Testemunhas:

1)

Nome: Eloisa Sales Negro
R.G.: 13.126.448-8

2)

Nome: Daniella Vendramini Estima
R.G.: 43.750.174-7



Documento assinado eletronicamente por **ELOISA SALES NEGRO, Usuário Externo**, em 21/12/2023, às 15:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA LASTRA, Usuário Externo**, em 21/12/2023, às 17:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Daniella Fernanda Vendramini Estima, A.T.S.P. II**, em 21/12/2023, às 17:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Eleuses Vieira De Paiva, SECRETÁRIO DE SAÚDE**, em 27/12/2023, às 16:33, conforme horário oficial de Brasília, com o emprego de certificado digital emitido no âmbito da ICP-Brasil, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015638157** e o código CRC **CE2B2377**.