2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/SESPA/2022.
PROCESSO Nº 2023/369663

2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/SESPA/2022, que entre si celebram a **SESPA** e **Instituto Diretrizes**, qualificado como organização social de saúde, responsável pela gestão, operacionalização e execução das ações de saúde no **Hospital Regional Público De Integração do Leste do Pará**, localizado em Paragominas, mediante as cláusulas e condições a seguir discriminadas.

A **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº
05.054.929/0001-17, com sede na Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, bairro do Marco, CEP 66.093-677, Belém/PA, doravante denominada **CONTRATANTE,** neste ato representado pelo seu Secretário Adjunto de Gestão Administrativa, **Dr. ARIEL DOURADO SAMPAIO MARTINS DE BARROS**, brasileiro, portador do RG nº 27039, e CPF sob nº 513.501.902-25, residente e domiciliado na Cidade de Belém/PA, residente e domiciliado na Cidade de Belém/PA e o **INSTITUTO DIRETRIZES,** inscrito no CNPJ/MF n° 10.946.361/0012-31, com endereço na Rua Adelaide Bernardes, s/n, CEP: 68.627-454, bairro Nova Conquista, Paragominas, pessoa jurídica de direito privado, qualificada no Pará como Organização Social em Saúde mediante Dec. Estadual nº 192/2019 (DOE nº 33907 de 28/06/2019), doravante denominado **CONTRATADA**, neste ato representado por seu Diretor Administrativo **MARCELO FERNANDES DA SILVA** brasileiro, solteiro, administrador hospitalar, RG nº 41.561.942-2 SSP/SP, portador do CPF nº 339.041.368-52, **RESOLVEM** firmar o presente **Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/SESPA/2022**, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

1.1. A celebração deste Termo Aditivo tem como fundamento legal o disposto na Lei Estadual 5.980/96, Decreto Estadual nº 21/2019, Contrato de Gestão nº 001/SESPA/2022, Resolução CIB-SUS/PA nº 29, de 24 abril de 2023 e Portaria SAES/MS Nº 445, de 19 de maio de 2023 (DOU Seção 1 de 24/05/2023).

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. O presente instrumento tem por objeto firmar compromissos para a **realização de cirurgias eletivas de Média e Alta Complexidade, no Hospital Regional Público De Integração do Leste do Pará**, destinadas a reduzir as filas de cirurgias eletivas acumuladas até dezembro/2022, conforme demonstrativo abaixo, respeitando o prazo de execução;

Este documento foi assinado digitalmente por Marcelo Fernandes Da Silva.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 68AC-E98E-B90D-5B5D.

Este documento foi assinado digitalmente por Marcelo Fernandes Da Silva.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 68AC-E98E-B90D-5B5D.

Demonstrativo de Procedimentos Cirúrgicos e Respectivos Valores				
Código	**Procedimento / Descrição**	**Meta Mensal**	**Valor por Procedimento**	**Valor Total Mensal**
04.07.03.002-6	Colescistectomia	20	R$ 1.992,68	R$ 39.853,60
04.07.04.010-2	Hernioplastia Inguinal/Crural (Unilateral)	20	R$ 1.275,94	R$ 25.518,80
04.07.04.012-9	Hernioplastia Umbilical	20	R$ 869,98	R$ 17.399,60
04.07.04.008-0	Hernioplastia Incisional	20	R$ 1.079,84	R$ 21.596,80
04.09.05.008-3	Postectomia	20	R$ 438,24	R$ 8.764,80
04.07.04.009-9	Hernioplastia Inguinal Bilateral	20	R$ 1.220,12	R$ 24.402,40
04.07.04.006-4	Hernioplastia Epigástrica	20	R$ 1.603,46	R$ 32.069,20
04.09.04.013-4	Orquidopexia Unilateral	20	R$ 612,14	R$ 12.242,80
04.09.04.021-5	Tratamento Cirúrgico De Hidrocele	20	R$ 513,94	R$ 10.278,80
04.06.02.057-4	Tratamento Cirúrgico de Varizes Unilateral	40	R$ 1.384,38	R$ 55.375,20
04.06.02.056-6	Tratamento Cirúrgico de Varizes Bilateral	20	R$ 1.666,96	R$ 33.339,20
TOTAL		**240**	**R$ 12.657,68**	**R$ 280.841,20**

2.2. O quantitativo de procedimentos cirúrgicos indicados acima deverá ser contabilizado a partir do primeiro procedimento realizado após a meta estipulada no Contrato de Gestão;

2.3. Os pacientes a serem submetidos às cirurgias eletivas serão oriundos da Central Estadual de Regulação, de acordo com a fila única estadual e obedecendo aos critérios de tempo de espera e prioridade, cuja Autorização de Internação Hospitalar – AIH possuirá faixa numérica específica que identifique o programa;

2.4. O HRPILP deverá garantir ao paciente consulta de avaliação médica antes da realização do procedimento, se necessário, realizar o Risco Cirúrgico e após o a cirurgia, assegurar retorno do mesmo ao estabelecimento de saúde para reavaliação pós cirúrgica e alta médica, para assim o reinserir na rede, através da atenção básica, a fim de garantir a segurança do paciente.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DO PRAZO DE EXECUÇÃO

3.1. Respeitada a vigência do Contrato de Gestão, o presente Termo Aditivo terá vigência de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado conforme necessidade e justificativa da **CONTRATANTE**.

3.2. Os procedimentos previstos neste Termo Aditivo deverão ser realizados até 31/12/2023, podendo este prazo de execução ser prorrogado conforme necessidade e justificativa da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR E FORMA DE REPASSE

4.1. O valor global do presente Termo Aditivo será **R$ 1.965.888,40 (um milhão novecentos e sessenta e cinco mil oitocentos e oitenta e oito reais e quarenta**

Este documento foi assinado digitalmente por Marcelo Fernandes Da Silva.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 68AC-E98E-B90D-5B5D.

Este documento foi assinado digitalmente por Marcelo Fernandes Da Silva.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 68AC-E98E-B90D-5B5D.

centavos), estimando sete meses de produção, conforme prazo de execução (item 3.2), alocados na seguinte Dotação Orçamentária: Projeto Atividade: 8877; Plano Interno: 1040008877C; Elemento de Despesa: 335085; Ação Detalhada: 285300; Fonte de Recurso: 01.500.0000.01 / 02.500.0000.01 01.500.1002.03 / 02.500.1002.03 01.600.0000.49 / 02.600.0000.49.

4.2. O primeiro repasse será realizado de forma integral para início da realização dos procedimentos propostos, e as parcelas subsequentes serão pagas de forma proporcional a produção aprovada pelo Ministério da Saúde e atestada pelo GT PROCESSAMENTO / DAS / DDASS;

4.3. Esclarecendo que apesar de ser paga integralmente, a produção do primeiro mês deverá ser devidamente apresentada para fins de processamento e aprovação, e caso o estabelecimento de saúde não tenha atingindo a meta mensal estipulada, será realizada compensação do valor no repasse posterior ou pedido de devolução de recursos.

4.4. O Hospital deverá apresentar a produção até o 5º dia útil do mês subsequente a realização dos procedimentos, devidamente atestada pelo médico autorizador responsável, para o GT PROCESSAMENTO/DAS/DDASS que posteriormente enviará ao Ministério da Saúde e, após aprovação do órgão ministerial, o GT PROCESSAMENTO/DAS/DDASS emitirá o parecer técnico, visando atestar os procedimentos e quantitativos realizados referentes ao Quadro Demonstrativo desta cláusula, para fins de repasse do custeio ao estabelecimento.

CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

5.1. A Organização Social em Saúde deverá encaminhar os seguintes documentos, juntamente com a produção cirúrgica, para que possam ser verificados os quantitativos de procedimentos executados, bem como a comprovação dos pagamentos, sendo:

5.1.1. Contrato Administrativo ou Termo Aditivo de contrato vigente da OSS com a(s) empresa(s) médica(s) que prestarem serviços à unidade hospitalar;

5.1.2. Nota Fiscal de Serviços que conste os tipos de procedimentos realizados e seus respectivos quantitativos;

5.1.3. Comprovante de pagamento, vinculado à Nota Fiscal de Serviços emitida;

5.1.4. Carta de Quitação, emitida pela empresa médica, referente ao recebimento do pagamento anterior.

5.2. Na descrição do documento fiscal a empresa médica contratada deverá informar o número do contrato administrativo e o termo aditivo específico para este programa;

5.3. Para fins de instrução de repasse, os itens elencados na cláusula 5.1 serão exigidos a partir do segundo pagamento.

Este documento foi assinado digitalmente por Marcelo Fernandes Da Silva.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 68AC-E98E-B90D-5B5D.

Este documento foi assinado digitalmente por Marcelo Fernandes Da Silva.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 68AC-E98E-B90D-5B5D.

CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

6.1. Ficam ratificadas as cláusulas do Contrato de Gestão não alteradas pelo presente Instrumento, especialmente aquelas relativas à obrigatoriedade do monitoramento das metas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

7.1. A Contratante providenciará a publicação deste Termo, em forma de extrato no DOE, no prazo de dez dias, contados da assinatura.

CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. E por estarem de comum acordo, em firmeza e validade do que foi ajustado, as partes assinam o presente Termo em 04 (quatro) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo, para que, após publicação no DOE, produza seus efeitos legais.

Belém-Pa, 24 de julho de 2023.

Ariel Dourado Sampaio M. de Barros
Secretário Adj. de Gestão Administrativa
SESPA

MARCELO FERNANDES DA SILVA:33904136852
Assinado de forma digital por MARCELO FERNANDES DA SILVA:33904136852
Dados: 2023.07.20 16:46:07 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat: 2023.003.20244

Marcelo Fernandes da Silva
Instituto Diretrizes

Testemunha 01:

Nome: Arthur Fernandes dos Santos

CPF nº: 021.224.812-00

Testemunha 02:

GIANCARLO DA SILVA:28649792847
Assinado de forma digital por GIANCARLO DA SILVA:28649792847
Dados: 2023.07.20 16:49:38 -03'00'

Nome: _____

CPF nº: _____

Este documento foi assinado digitalmente por Marcelo Fernandes Da Silva.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 68AC-E98E-B90D-5B5D.

Este documento foi assinado digitalmente por Marcelo Fernandes Da Silva.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 68AC-E98E-B90D-5B5D.