



## **TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/2023**

**Processo Origem SES-PRC-2021/32595**  
**Processo SEI nº: 024.00052130/2023-45**

TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO CELEBRADO EM 30/11/2021 ENTRE O **ESTADO DE SÃO PAULO**, POR INTERMÉDIO DA **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE** E A **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM**, QUALIFICADA COMO **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**, PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO **HOSPITAL GERAL DE PIRAJUSSARA**.

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 **ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM** qualificada como Organização Social de Saúde, com CNPJ/MF nº 61.699.567/0001-92, inscrito no CREMESP sob nº 903878, com endereço à Rua Napoleão de Barros, 715 – Vila Clementino - CEP 04024-002 São Paulo/SP, e com estatuto devidamente registrados no Cartório Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica – Comarca de São Paulo - SP sob o nº 478.200 de 18/05/2022, neste ato representado por seu Diretor Presidente, Prof. Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira, brasileiro, médico, casado RG. n.º 7.791.138-6, CPF n.º 042.038.438-39, 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-2021/32595**, 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 GERAL DE PIRAJUSSARA**, 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 GERAL DE PIRAJUSSARA**.

### **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\$ 1.717.133,32 (um milhão, setecentos e dezessete mil, cento e trinta e três reais e trinta e dois 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\$ 1.717.133,32        |
| <b>Total</b> | <b>R\$ 1.717.133,32</b> |

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.6 - PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS**

| <b>Cirurgia</b>   | <b>dez/23</b> | <b>jan/24</b> | <b>fev/24</b> | <b>mar/24</b> | <b>abr/24</b> | <b>mai/24</b> | <b>Total</b> |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| ADENOIDECTOMIA  | 1             | 1             | 2             | 2             | 2             | 2             | 11           |
| AMIGDALECTOMIA  | 2             | 3             | 3             | 4             | 4             | 4             | 21           |
| AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA  | 12            | 12            | 14            | 14            | 14            | 14            | 85           |
| ANEXECTOMIA UNI / BILATERAL EM ONCOLOGIA  | 0             | 0             | 1             | 0             | 0             | 0             | 1            |
| ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL  | 0             | 0             | 1             | 0             | 1             | 0             | 2            |
| CISTECTOMIA PARCIAL   | 0             | 0             | 1             | 0             | 1             | 1             | 3            |
| CISTECTOMIA TOTAL   | 0             | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5            |
| CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA                                | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 6            |
| COLECTOMIA TOTAL  | 0             | 0             | 0             | 1             | 0             | 0             | 1            |
| COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA   | 1             | 1             | 2             | 2             | 2             | 2             | 10           |
| COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR  | 0             | 4             | 4             | 4             | 4             | 4             | 20           |
| COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR   | 0             | 0             | 1             | 1             | 1             | 2             | 5            |
| COLPOPLASTIA ANTERIOR   | 0             | 0             | 0             | 1             | 0             | 0             | 1            |
| CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO   | 0             | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5            |
| CORREÇÃO DE HIPOSPADIA (10 TEMPO)   | 0             | 0             | 0             | 1             | 1             | 0             | 2            |
| CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO                                 | 0             | 1             | 1             | 1             | 1             | 1             | 5            |
| DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL CIRCUNFERENCIAL PÓS CIRURGIA BARIATRICA                       | 0             | 0             | 1             | 0             | 0             | 0             | 1            |
| DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NAO ESTETICA (PLASTICA ABDOMINAL)                             | 1             | 2             | 2             | 2             | 2             | 2             | 11           |
| DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL COM MICROSCÓPIO) | 0             | 0             | 1             | 1             | 1             | 1             | 4            |

|   |   |    |    |    |    |    |     |
|---|---|----|----|----|----|----|-----|
| DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS) | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATÉ 2 NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)                 | 0 | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1   |
| DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)                    | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1   |
| DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)                   | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1   |
| ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| ENXERTO COMPOSTO  | 0 | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 3   |
| ENXERTO DERMO-EPIDERMICO  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL                        | 0 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 10  |
| EXCISÃO E SUTURA COM PLASTICA EM Z NA PELE EM ONCOLOGIA                     | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| EXCISÃO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO    | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| EXERESE DE CISTO BRANQUIAL  | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 2   |
| EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO   | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 2   |
| EXÉRESE DE CISTO TIREOGLOSSO  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| EXERESE DE CISTO VAGINAL  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   |
| EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO                                      | 0 | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 2   |
| EXÉRESE DE PAPILOMA EM LARINGE  | 0 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 10  |
| EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO                  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)                              | 0 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 3   |
| HEMORROIDECTOMIA  | 0 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 100 |
| HERNIOPLASTIA INCISIONAL  | 0 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 10  |
| HERNIOPLASTIA UMBILICAL   | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 150 |
| HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA                                    | 0 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 15  |
| HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA                                   | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO                                   | 0 | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  | 30  |
| MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA   | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   |
| MASTOIDECTOMIA RADICAL  | 0 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 3   |
| MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL   | 0 | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 2   |
| MIOMECTOMIA   | 0 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 25  |
| MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA  | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1   |
| OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA   | 0 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 25  |
| ORQUIDOPEXIA BILATERAL  | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| ORQUIDOPEXIA UNILATERAL   | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA                                      | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |
| PLASTICA MAMARIA MASCULINA  | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 2   |
| POSTECTOMIA   | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 50  |
| PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA  | 0 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 10  |
| RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL                                      | 0 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 3   |
| RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA                         | 0 | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 2   |
| RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS  | 0 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 10  |
| RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL   | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 5   |

|  |   |   |   |   |   |   |    |
|--|---|---|---|---|---|---|----|
| RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA                     | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO                           | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 25 |
| SINUSOTOMIA BILATERAL  | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| SINUSOTOMIA ESFENOIDAL   | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5  |
| TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)                               | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5  |
| TIREOIDECTOMIA PARCIAL   | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5  |
| TIREOIDECTOMIA TOTAL   | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE                              | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5  |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE                              | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL | 0 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL   | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL                                  | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5  |
| TURBINECTOMIA  | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 25 |
| URETROTOMIA INTERNA  | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2  |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO NAO ESTETICO DA ORELHA                    | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5  |

## **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 Geral de Pirajussara poderá executar até maio/2024.

Somente será considerada a produção destinada ao Programa, se o Hospital Geral de Pirajussara 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 Geral de Pirajussara 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 Geral de Pirajussara 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 03/2023, 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**

---

**Dr. Ronaldo Ramos Laranjeira**  
**Diretor Presidente**

Testemunhas:

1)

Nome: Sandra Miriam Bertolini Turati

R.G.: 16.387.850-X

2)

Nome: Daniella Vendramini Estima

R.G.: 43.750.174-7



Documento assinado eletronicamente por **Ronaldo Ramos Laranjeira, Usuário Externo**, em 27/12/2023, às 15:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Mirian Bertolini Turati, Usuário Externo**, em 27/12/2023, às 16:01, 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 27/12/2023, às 17:06, 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 19:12, 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](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0015912380** e o código CRC **8997AFB9**.

---