GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2020 – GCONT 13538, que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Especial de Saúde e o Instituto Social Mais Saúde.

O **Estado de Mato Grosso do Sul**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF sob o n. 15.412.257/0001-28, com sede na Avenida do Poeta, Bloco VII, do Centro Administrativo do Parque dos Poderes, nesta Capital, por intermédio da **Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Especial de Saúde,** CNPJ/MF sob o n. 03.517.102/0001-77, com sede na Avenida do Poeta, Bloco VI do Centro Administrativo do Parque dos Poderes, nesta Capital, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado de Saúde, **MAURICIO SIMÕES CORRÊA**, brasileiro, casado, médico, portador do RG n.º 113.454 SSP/MS e CPF sob o nº 860.214.867-49, residente e domiciliado na Rua Nadima Bagdade, 690, bairro Damha 1, Campo Grande - MS, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e, de outro lado o **INSTITUTO SOCIAL MAIS SAUDE**, associação civil sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ nº 18.963.002/0007-37, com sede na Rua Casa do Ator, n. 1.117, 16º Andar, Conjunto 163 – Vila Olímpia – São Paulo/SP – CEP 04.546-004, neste momento representado por sua Diretora, Sra. **CARLA SOARES ALVES**, brasileira, casada, diretora presidente, portadora da cédula de identidade RG nº 30.171.370-4 e CPF nº 269.127.118-80, residente e domiciliado na Gregório de Mato Guerra, 166 A, Represa, Ribeirão Pires/SP, neste ato denominada **CONTRATADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2020, mediante as cláusulas e condições a seguir delineadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente Termo Aditivo tem por objeto a previsão de recursos para custeio de acréscimo de 60 cirurgias por mês nas seguintes especialidades Cirurgia geral, ginecológica e ortopédica, nas seguintes divisões: 20 cirurgias gerais – colecistectomia, 10 cirurgias ginecologicas por vídeo, 4 cirurgias de ginecologia – histerectomia por vídeo, 4 cirurgias ortopédicas – menisco, 8 cirurgias ortopédicas – LCA e 14 cirurgias ortopédicas – manguito, com vigência até o término do contrato prevista para 04/06/2025.

Planilha Orçamentária

Item	Quantitativos exames	Valor unitário	Valor Total mensal estimado Repasse do Durante a Vigência
Cirurgia geral – Colecistectomia - vídeo	**20**	**4.073,68**	**81.473,60**
Cirurgia Ginecológica - vídeo	**10**	**4.458,61**	**44.586,10**
Cirurgia Ginecológica/Histerectomia - vídeo	**4**	**4.768,39**	**19.073,56**
Cirurgia ortopédica - Menisco	**4**	**4.378,02**	**17.512,08**
Cirurgia ortopédica - LCA	**8**	**5.410,25**	**43.282,00**
Cirurgia ortopédica - Manguito	**14**	**8.152,07**	**114.128,98**
Valor Total			**320.056,32**

CLÁUSULA SEGUNDA - DA AUTORIZAÇÃO E BASE LEGAL

2.1 A autorização para celebração deste instrumento consta no Processo n.º 27/002.537/2019, com base na Lei Estadual nº 4.698, de 20 de julho de 2015; Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998; Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e suas alterações; Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, no que couber; Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Portaria/GM nº 3.410/2013 e Portaria/GM nº 3.390/2013); bem como pelos princípios e demais normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO

3.1 Para a execução do objeto deste Termo Aditivo, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste Instrumento, o valor de **R$ R$ 320.056,32 (trezentos e vinte mil, cinquenta e seis reais e trinta e dois centavos)**, seguindo mesma sistemática de pagamento já prevista em contrato de gestão nº 02/2020, sendo informados através de Relatório enviado pela Organização Social de Saúde e aferido pela Comissão de Avaliação da Secretaria Estadual de Saúde, sendo os valores pagos os mesmos praticados no contrato vigente, conforme Planilha Orçamentária.

3.2 O valor estimado mensal para este aditivo será de R$ 320.056,32, definido como base na avaliação quadrimestral da comissão de avaliação relativo ao cumprimento das metas de produção (quantitativa) e dos indicadores de desempenho e qualidade (qualitativa) conforme indicado no anexo V (NR).

3.3 O valor total estimado do presente Termo Aditivo será de R$ 7.681.351,68 (sete milhões, seiscentos e oitenta e um mil, trezentos e cinquenta e um reais e sessenta e oito centavos).

3.4 A autorização da despesa para o presente exercício correrá a conta das seguinte dotações orçamentárias: Funcional programática n. 20.27901.10.302.2043.4072.0027, Natureza de Despesa 33508501, Fonte 0150010021, Nota de Empenho inicial n. 2023NE005015, no valor de R$ 320.056,44.

CLÁUSULA QUARTA - CRITÉRIOS DE METAS DE PRODUÇÃO

4.1 Os critérios de metas e produção seguirão a mesma sistemática de pagamento já prevista em contrato de gestão nº 02/2020, sendo informados através de Relatório enviado pela Organização Social de Saúde e aferido pela Comissão de Avaliação da Secretaria Estadual de Saúde, sendo os valores pagos os mesmos praticados no contrato vigente, conforme Planilha Orçamentária e descritos abaixo:

Especialidade	Quantidade	Procedimento	Mensal	Quadrimestral
Cirurgia Ginecológica	41	Histerectomia total	24	96
		Colpoperineoplastias	17	68
		tratamento cirúrgico de incontinência urinária por via vaginal		
		Exerese de glândula de Bartholin/Skene		
		Laqueadura Tubária		
		Curetagens Uterinas		

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		Outras cirurgias ginecológicas		
Cirurgia geral	116	Colecistectomia	78	312
		Hernioplatia	38	152
Cirurgia Ortopédica	91	Reconstrução ligamentar intra-articular de joelho (LCA)	28	112
		Tratamento cirúrgico de rotura de menisco	24	96
		Reparo de rotura do manquito rotador	24	96
		Tratamento cirúrgico de luxação recidivante de articulação escapulo-umeral	5	20
		Outras cirurgias ortopédicas	10	40
Cirurgia Vascular	20	Tratamento cirúrgico de varizes (uni/bilateral)	20	80
TOTAL			**268**	**1072**

4.2 Meta de Produção para atendimento ambulatorial de média complexidade na Unidade (NR)

Tipo de Atendimento	**Mensal**	**Quadrimestral**
Diagnóstico por laboratório Clínico	1000	4000
Diagnóstico por radiologia	100	400
Diagnóstico por Ultrassonografia	80	320
Consultas médicas especializadas, incluindo risco cirúrgico	350	1400
Diagnóstico por colonoscopia	30	120
Diagnóstico por endoscopia	30	120
TOTAL	**1590**	**6360**

4.3 A ausência de meta estabelecida para determinado procedimento ambulatorial não pode ser impeditivo para que a unidade deixe de realizá-lo, se for condição para a realização e bom andamento dos procedimenos cirúrgicos eletivos contratados, em especial, mas não exclusivamente, nos casos de necessários exames de imagem computadorizada (tomografias e ressonâncias) e cardiológicos (Holter, MAPA, ECG, Teste de esforço, entre outros).

4.4 A ADMINISTRAÇÃO reserva-se no direito de, a seu critério, utilizar ou não a totalidade da reserva orçamentária prevista.

4.5 Nos exercícios financeiros futuros, se houver necessidade, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CLÁUSULA QUINTA– DO PRAZO DE VIGÊNCIA

5.1 O presente Termo Aditivo tem sua vigência até 04/06/2025, com efeitos a contar a partir da data da assinatura do presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA- DA RATIFICAÇÃO

6.1. Ficam mantidas todas as disposições e cláusulas do Contrato de Gestão nº 02/2020, bem como dos seus Termos Aditivos, não alteradas pelo presente termo.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

7.1 O presente Termo Aditivo será publicado em extrato no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

8.1. Fica eleito o foro da Comarca de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, para dirimir as questões oriundas deste Termo.

E por estarem de pleno acordo com as cláusulas supracitadas, as partes firmam o presente Termo, em duas vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo.

Campo Grande/MS, 22 **de** junho **de 2023**.

MAURICIO SIMÕES CORREA
Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

CARLA SOARES ALVES:26912711880 Assinado de forma digital por CARLA SOARES ALVES:26912711880 Dados: 2023.06.22 18:00:51 -03'00'

CARLA SOARES ALVES
Instituto Social Mais Saúde

Testemunhas:

Nome: Adelio Nolasco
RG nº 001.972.033
CPF nº 042.092.351-60

Nome:
RG nº
CPF nº