



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### TERMO ADITIVO DE RETI-RATIFICAÇÃO Nº 01/2013

**PROCESSO /2013 Nº 001.0500.000.181/2012**  
**PROCESSO ORIGEM Nº 001.0500.000.066/2011**

Termo Aditivo e de Reti-Ratificação ao Contrato de Gestão celebrado em 15/12/2011 entre o **ESTADO DE SÃO PAULO**, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE**, e o **INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS - IRSSL** qualificada como **Organização Social de Saúde**, para regulamentar o desenvolvimento das Ações e Serviços de Saúde, no **HOSPITAL ESTADUAL "PROFESSOR LIBERARTO JOHN ALPHONSE DI DIO" DO GRAJAÚ**.

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, nº 188, neste ato representada pelo seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. Giovanni Guido Cerri, naturalizado brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 5.169.600, CPF nº 949.050.458-00, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, o **INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SÍRIO LIBANÊS – IRSSL**, com CNPJ/MF nº 09.538.688/0001-32, inscrito no CREMESP sob nº 945841, com endereço à Rua Peixoto Gomide nº337, Bela vista, e com estatuto arquivado no 1º Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 102.298, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por seu Diretor Executivo, Dr. Fábio Henrique Gregory, R.G. nº 7.517.132-6, C.P.F. nº 030.965.228-63, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Complementar nº 846, de 4 de junho de 1998, e considerando a declaração de dispensa de licitação inserida nos autos do Processo nº 001.0500.000066/2011 fundamentada no § 1º, do artigo 6º, da Lei Complementar nº 846/98, combinado com o artigo 26, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde-SUS, estabelecidos na 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 ADITIVO DE RETI-RATIFICAÇÃO, conforme disposto na Cláusula 9ª – Da Alteração Contratual**, referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **Hospital Estadual "Professor Liberato John Alphonse Di Dio" do Grajaú**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA** **DO OBJETO**

O presente **TERMO ADITIVO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde no **Hospital Estadual "Professor Liberato John Alphonse Di Dio" do Grajaú** no exercício de 2013, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento.

- a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços
- b) Anexo Técnico II- Sistema de Pagamento
- c) Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### CLÁUSULA SEGUNDA DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Termo Aditivo altera o Contrato de Gestão acrescentando na Cláusula Sétima - Dos Recursos Financeiros, o Parágrafo Décimo Primeiro e na Cláusula Oitava – Condições De Pagamento, o Parágrafo Décimo Primeiro, conforme redação abaixo:

#### "CLÁUSULA SÉTIMA DOS RECURSOS FINANCEIROS

...

#### PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

Fica acrescentado ao presente Contrato de Gestão, a importância de R\$ 109.349.887,52 (cento e nove milhões trezentos e quarenta e nove mil oitocentos e oitenta e sete reais e cinquenta e dois centavos), correspondente a recursos de custeio, onerando a

**UGE 0900192**  
**Atividade 10 302 0930 4852 0000**  
**Natureza da Despesa 33 90 39**  
**Fonte de Recursos: TESOURO**

#### CLÁUSULA OITAVA CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

...

#### PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

Fica acrescentado ao presente Contrato o somatório dos valores a serem repassados no exercício de 2013, estimado em R\$ 109.349.887,52 (cento e nove milhões trezentos e quarenta e nove mil oitocentos e oitenta e sete reais e cinquenta e dois centavos), sendo a transferência à Contratada, será efetivada conforme cronograma abaixo:

Meses	Valores
Janeiro/2013	R\$ 9.112.497,52
Fevereiro/2013	R\$ 9.112.490,00
Março/2013	R\$ 9.112.490,00
Abril/2013	R\$ 9.112.490,00
Maio/2013	R\$ 9.112.490,00
Junho/2013	R\$ 9.112.490,00
Julho/2013	R\$ 9.112.490,00
Agosto/2013	R\$ 9.112.490,00
Setembro/2013	R\$ 9.112.490,00
Outubro/2013	R\$ 9.112.490,00
Novembro/2013	R\$ 9.112.490,00
Dezembro/2013	R\$ 9.112.490,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 109.349.887,52</b>



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### CLÁUSULA TERCEIRA DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Termo Aditivo vigorará a partir de sua assinatura até 31/12/2013

### CLÁUSULA QUARTA DA RATIFICAÇÃO

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

### CLÁUSULA QUINTA DA PUBLICAÇÃO

O presente **Termo Aditivo** 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 termo, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

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

São Paulo, 28 de dezembro de 2012.




Dr. Fábio Henrique Gregori  
Diretor Executivo




Dr. Giovanni Guido Cerri  
Secretário de Estado da Saúde

José Manoel de Camargo Teixeira  
Secretário Adjunto

#### Testemunhas:

1)   
Nome: TÔNIA MARIA PIMENTA PEZOSO  
RG: 4443900

2)   
Nome:  
RG: 194481



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### ANEXO TÉCNICO I DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

#### I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da **CONTRATADA** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de hospitalização, a **CONTRATADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

#### 1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- ◆ Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- ◆ Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- ◆ Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- ◆ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- ◆ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- ◆ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- ◆ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- ◆ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- ◆ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- ◆ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- ◆ Sangue e hemoderivados;
- ◆ Fornecimento de roupas hospitalares
- ◆ Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **Hospital Estadual "Professor Liberato John Alphonse Di Dio" do Grajaú.**

### 2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria nº. 44/GM em 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos e clínicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias Ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem sedação que requeiram cuidados pos-operatórios de curta duração, não necessitando internação hospitalar. Serão classificados como cirurgia menor ambulatorial (cma) os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pos-operatório.

Salientamos que o registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial se dará pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

### 3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

3.1 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada.

a) Sendo o hospital do tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

b) Sendo o hospital do tipo "portas fechadas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

3.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverá ser informado todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

3.3 Se, em conseqüência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

### 4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- ◆ Primeira consulta
- ◆ Interconsulta
- ◆ Consultas subseqüentes (retornos)
- ◆ Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas

4.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS- Unidades Básicas de Saúde, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

4.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

4.3 Entende-se por consulta subseqüente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subseqüentes das interconsultas.

4.4 Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como terapias especializadas realizadas por especialidades não médicas (sessões).

4.5 As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

4.6 Com relação às sessões de Tratamento Clínicos: ( Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Terapia Especializada – Litotripsia.), e SADT externo ( Diagnostico em laboratório clínico – CEAC e Diagnostico em Anatomia Patológica – CEAC), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

### 5. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **Hospital Estadual "Professor Liberato John Alphonse Di Dio" do Grajaú** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

#### II. 1 INTERNAÇÃO (âmbito hospitalar)

##### II.1.1 Internação (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)

O hospital deverá realizar um número 14.496 de **saídas hospitalares**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	290	290	290	290	290	290	290	290	290	290	290	290	3.480
Clínica Cirúrgica	362	362	362	362	362	362	362	362	362	362	362	362	4.344
Clínica Obstétrica	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256	3.072
Clínica Pediátrica	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	3.600
Clínica Psiquiátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>1.208</b>	<b>14.496</b>

#### II.2 - ATENDIMENTOS À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado (Porta Fechada) ( )  
Atendimento de Urgência não referenciado (Porta Aberta) (X)

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA													
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas de Urgência	24.000	24.000	24.000	24.000	24.000	24.000	24.000	24.000	24.000	24.000	24.000	24.000	288.000
<b>Total</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000</b>	<b>288.000</b>

#### II.3 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT EXTERNO (âmbito hospitalar)

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade de 1.200 **exames**, a pacientes **EXTERNOS** ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas:



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SADT EXTERNO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Diagnóstico Laboratório Clínico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anatomia patológica e citopatologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radiologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ultra-Sonografia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tomografia Computadorizada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resson. Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina Nuclear in Vivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Endoscopia	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Radiologia Intervencionista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Métodos Diagn.em especialidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Procedimentos especiais Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>1.200</b>

### III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros



