

Ofício nº 1229/2011 - GS

Uberlândia, 05 de Outubro de 2011

Assunto: **Segundo aditamento Contrato nº 187/2010**


Prezado Senhor,

Com nossos cordiais e respeitosos cumprimentos, estamos enviando 02 (duas) vias e seus respectivos anexos do segundo aditamento ao Contrato de Gestão nº 187/2010, celebrado entre o Município de Uberlândia e a SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, para assinatura, *e posterior devolução a esta S.M.Saúde.*
Certos de sua valiosa acolhida, valemo-nos do ensejo para renovar-lhe nossas expressões de estima, admiração e apreço.

Atenciosamente,


EDUARDO LÚCIO SILVA DE PAULO
Diretoria Financeira

Ilmo. Senhor
Rubens Belfort Mattos Júnior
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

*Recebido em
06/10/2011*




Parecer/SPDM/nº 740/2011/FMC

Requerente: **Superintendência das Instituições Afiliadas da SPDM- Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina**

Assunto: Análise do Segundo Aditamento ao Contrato de Gestão nº 187/2010; da **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE;**



PARECER

Cuida o presente de analisar, a pedido da Superintendência das Instituições Afiliadas - da SPDM, Segundo Aditamento ao Contrato de Gestão nº 187/2010 a serem celebrados entre o **Município de Uberlândia –MG - Secretaria Municipal da Saúde (CONTRATANTE)**, a **SPDM –Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina(CONTRATADA)**, tendo como objeto do Aditamento:

- prorrogação do prazo do instrumento contratual até 31/12/2011, para que não ocorra solução de continuidade, haja vista tratar-se de serviço contínuo e essencial;

- estimar a despesa para o custeio do objeto do presente contrato de gestão para o exercício de 2011;

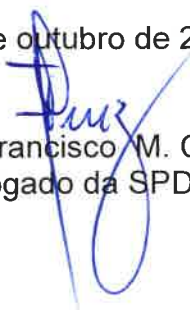
- definir os objetivos estratégicos para o exercício de 2011.

Após análise do termo apresentado, entendemos não haver óbices à assinatura, visto que o mesmo está em consonância com a legislação vigente.

Assim sendo, seguindo as diretrizes estabelecidas pela Presidência da SPDM de que todos os documentos devem conter a anuência formal do superintendente competente, solicitamos vossa análise e se de acordo estiverem, manifestar-se neste sentido através de documento a ser encaminhado à Presidência, anexando-se o aludido instrumento.

É o nosso parecer, s.m.j..

São Paulo, 11 de outubro de 2011


Francisco M. Cruz
Advogado da SPDM/HSP



SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Ofício 175/11
Superintendência Afiliados

06 de Outubro de 2011.

À
Assessoria Jurídica SPDM
Dr. Anderson Ferraresi
Advogado

Prezado Dr.,

Conforme fluxo já estabelecido para assinatura, encaminhamos Segundo Aditamento ao Contrato de Gestão n° 187/2010 conforme discriminação abaixo:

- 2 (duas) vias originais do Segundo Aditamento ao Contrato de Gestão n° 187/2010 do Hospital Municipal Dr. Odelmo Leão Carneiro;
- 2 (duas) vias originais do Anexo II – Planejamento Estratégico;
- 1 (uma) vias original Justificativa;
- 1 (uma) via original ofício 1229/2011 – GS.

Sendo que nos dispunha para o momento, reiteramos nossos protestos da mais alta estima e consideração.

Atenciosamente,

Dr. Nacime Salomão Mansur
Superintendente das Instituições Afiliadas da SPDM

Instituições Afiliadas

RECEBIDO
DEPARTAMENTO JURÍDICO
SPDM
06, 10, 2011
16:46 HS.
Dassiano

390.



ANEXO II
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

1. NEGÓCIO ESSENCIAL DO HMMU

2. Prestar serviços de saúde com qualidade aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), oferecendo assistência hospitalar de média complexidade, alta complexidade na área de UTI, exames de média e alta complexidade, e cirurgias ambulatoriais, referenciados pelas Unidades de Atendimento Integrado por meio do Complexo Regulador Municipal.

3. DIRECIONAMENTO ESTRATÉGICO

▪ **VISÃO DE FUTURO DO HMMU**

Consolidar, em Uberlândia, um modelo de gestão hospitalar inovador e pioneiro, tornando-se um referencial de excelência na prestação de serviços de saúde no Brasil.

▪ **FOCO I**

Utilizar sistemas e processos de trabalho orientados para a permanente otimização dos recursos disponíveis.

▪ **FOCO II**

Manter um elevado padrão de qualidade dos serviços, adequando-os sempre às necessidades dos cidadãos.

▪ **FOCO III**

Facilitar o acesso do cidadão aos serviços de saúde ofertados, integrando-se, de forma harmoniosa, à rede pública de atenção a saúde.

SERVIÇOS OFERTADOS PELO HMMU



3.1. INTERNAÇÃO HOSPITALAR

- Clínica Médica
- Clínica Cirúrgica
- Maternidade
- Outros

3.2. CIRURGIAS AMBULATORIAIS E CONSULTAS

- Primeiras consultas e consultas de egressos
- Cirurgias gerais e especializadas

3.3. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

- Agência Transfusional;
- Anatomopatologia e citopatologia;
- Análises Clínicas/Patologia Clínica;
- Diagnóstico em Cardiologia (Holter e Teste de Esforço/Ergométrico);
- Eletrocardiograma;
- Diagnóstico por endoscopia (Endoscopia Digestiva, Colonoscopia)
- Diagnóstico por radiologia (Radiologia Convencional e Contrastada)
- Diagnóstico por ultrasonografia (Ecocardiograma, Doppler, Mama, Abdominal)
- Coleta de material por meio de punção/biopsia (mama, próstata)
- Telemedicina/Telerradiologia;
- Tomografia Computadorizada;
- Ressonância Magnética;
- Diagnostico em Urologia (Avaliação Urodinâmica Completa)

4. PERFIL DOS CLIENTES DO HMMU

4.1 CLÍNICA MÉDICA

- Pneumonias ou Influenza (gripe)



- ICC
- AVC (Isquêmico)
- Diabetes Mellitus
- Doenças Bacterianas
- Pielonefrite
- Doenças do Aparelho Urinário
- Doenças do Aparelho Digestivo
- Doenças do Intestino
- Transtornos das Vias Biliares e Pâncreas
- Complicações de Procedimentos Cirúrgicos ou Clínicos
- Doenças Crônicas das Vias Aéreas Superiores
- Doenças do Fígado
- Afecções associadas ou HIV/AIDS
- IAM – Estabilização do paciente até que o mesmo possa ser transferido para atendimento clínico do nível terciário
- Estafilococcias
- Doenças do Aparelho Respiratório
- Arritmias
- Doenças do Esôfago, Estômago e Duodeno
- IRA
- Agravos agudos de pacientes com IRC
- Infecções Agudas das Vias Aéreas Inferiores



- Crise Hipertensiva
- Doenças Infecciosas Intestinais
- Celulite/Erisipela
- Complicações de procedimentos cirúrgicos ou clínicos preferencialmente de pacientes egressos do próprio hospital

4.2 PEDIATRIA (UTI neonatal e cuidados intermediários)

- Prematuridade
- Outras afecções RN

4.3 CIRURGIAS

4.3.1 GERAL

- Apendicectomia
- Colectomia
- Hernioplastia Inguinal/Crural
- Tratamento Cirúrgico de Varizes
- Debridamento de Úlcera de Tecidos Desvitalizados
- Laparotomia Exploradora
- Pé Diabético

4.3.2. Ginecológica

- Histerectomia (Abdominal e/ou Vaginal)
- Colpoperineoplastia
- Oforectomia
- Miomectomia



- Conização

4.3.3. Obstétricas

- Parto Cesariana
- Laqueadura

4.3.4. Urologia

- Vasectomia
- Postectomia
- RES Endoscópica da Próstata
- Litotripsia, intracorpórea por via endoscópica através do uréter

4.3.5. Ortopédica

- Tratamento Cirúrgico de Fratura de Tornozelo
- Tratamento Cirúrgico dos Ossos do Antebraço
- Tratamento de Fratura da Tíbia
- Tratamento Cirúrgico de Luxação/Fratura Metacarpo-Falangiana
- Tratamento Cirúrgico de Síndrome Compressiva em Túnel Ósteo-Fibroso
- Tratamento Cirúrgico de Fratura do Fêmur
- Tratamento Cirúrgico de Dedo em Gatilho
- Tratamento Cirúrgico de Fratura do Rádio/Da Ulna

4.3.6 Saúde Bucal

- Cirurgia oral, em ambiente sob anestesia geral;



- Tratamento odontológico preventivo e curativo dos pacientes internados, ou daqueles que possuam patologias importante que requeiram o tratamento odontológico em ambiente hospitalar;
- Tratamento odontológico preventivo e curativo voltado aos pacientes especiais, com RDNPM (Retardo de Desenvolvimento Neuropsicomotor), em ambiente sob anestesia geral.

5. CAPACIDADE OPERACIONAL DO HMMU

O HMMU disporá na sua capacidade instalada de 230 leitos distribuídos conforme a atenção que objetiva prestar a população, que estão constituídos conforme se demonstra no Quadro a seguir:

Capacidade hospitalar instalada no HMMU

Especialidade	Nº de leitos
Maternidade	34
Clinica Médica	102
Clinica Cirúrgica	39
UTI	
UTI Adulto	30
UTI Neonatal	10
Cuidados Intermediários (neonatal)	15
Total	230

Capacidade hospitalar instalada no HMMU para o Bloco Cirúrgico

Bloco Cirúrgico	Nº de salas
PPP	5
Cirurgia Obstétrica	3
Cirurgia Geral	6
RPA	1
Total	15

Unidade de Cirurgia Ambulatorial – UCA

UCA	Nº de salas	Nº de leitos
Preparo e recuperação	1	9
Cirurgia Ambulatorial	3	3
Total	4	12

Unidade de Imagem

Setor de Imagem	Nº de salas	Nº de leitos
Tomografia/Ressonância	1	3
Ultrassom	3	
Total	4	3

ANEXO III

PLANO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS



1 – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

- 1.1. **HMMU** foi concebido para prestar serviços de saúde, aos usuários do Sistema Único de Saúde - **SUS**, oferecendo assistência hospitalar de média complexidade, alta complexidade na área de UTI, exames de média e alta complexidade, e cirurgias ambulatoriais, referenciados pelas Unidades de Atendimento Integrado regulados Complexo Regulador Municipal.
- 1.2. Dessa forma, o **CONTRATADO** atenderá, durante 24 (vinte e quatro horas) do dia, com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Sistema Único de Saúde – **SUS**, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas a seguir.
- 1.3. O serviço de Admissão do **CONTRATADO** solicitará aos pacientes ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente, o Cartão Municipal de Saúde e a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela **CONTRATANTE**.
- 1.4. O **CONTRATADO** fica obrigado a atender pacientes, única e exclusivamente, no limite da capacidade dos leitos operacionais disponíveis.
- 1.5. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo **CONTRATADO** serão efetuados através dos dados registrados nos Sistemas de Informações utilizados, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

2 – INTERNAÇÃO HOSPITALAR

- 2.1. Respeitada a condição de hospital secundário, de “*portas fechadas*”, que receberá paciente referenciado pelo Complexo Regulador Municipal, a assistência à saúde prestada, em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, prioritariamente nas



áreas de **CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRÚRGICA e MATERNIDADE**, 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.

2.2. No processo de hospitalização estão incluídos:

- 2.2.1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- 2.2.2. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- 2.2.3. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do Sistema Único de Saúde – SUS. A dispensação de medicamentos que deverá ser realizada através de: dose individualizada por horário e sistema distribuição de medicamentos por dose unitária, seu principal objetivo é dispensar medicamento certo ao paciente certo na hora certa, atualmente considerado o melhor sistema de dispensação;
- 2.2.4. Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- 2.2.5. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- 2.2.6. Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- 2.2.7. Assistência por médico horizontal encarregado da gestão do cuidado dos pacientes sob sua responsabilidade técnica;
- 2.2.8. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- 2.2.9. Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- 2.2.10. 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);
- 2.2.11. Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva e Unidade de Cuidados Intermediários, se necessário;



- 2.2.12. Sangue e hemoderivados;
- 2.2.13. Fornecimento de roupas hospitalares;

3 – CIRURGIAS AMBULATORIAIS, PRIMEIRAS CONSULTAS E CONSULTAS DE EGRESSOS.

- 3.1. Estão previstos os seguintes serviços relativos ao atendimento:
 - 3.1.1. Primeira Consulta (para os casos de cirurgia);
 - 3.1.2. Consultas de Egressos;
 - 3.1.3. Cirurgia Ambulatorial

- 3.2. Entende-se por Primeira Consulta, a consulta inicial de paciente referenciado pelo Complexo Regulador Municipal a um profissional de determinada especialidade, em razão de uma determinada patologia que exige intervenção cirúrgica.

- 3.3. Entende-se por Consulta de Egressos, a consulta para paciente que estiveram internados no Hospital, sendo o fluxo garantido pelo agendamento no momento da alta hospitalar.

- 3.4. Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas cirúrgicas da Unidade de Cirurgia Ambulatorial que não requeiram hospitalização e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar dentro do período de 15 dias subsequentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

4 – SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

- O **HMMU** oferecerá serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, em princípio, para os pacientes internados e/ou que recebam atendimento ambulatorial e referenciados pela Rede SUS, na forma definida no item precedente:
 - 4.1.1 Agência Transfusional
 - 4.1.2 Anatomopatologia e citopatologia;
 - 4.1.3 Análises Clínicas/Patologia Clínica;
 - 4.1.4 Diagnóstico em Cardiologia (Holter e Teste de Esforço/Ergométrico);
 - 4.1.5 Eletrocardiograma;



- 4.1.6 Diagnóstico por endoscopia (Endoscopia Digestiva, Colonoscopia)
- 4.1.7 Diagnóstico por radiologia (Radiologia Convencional e Contrastada)
- 4.1.8 Diagnóstico por ultrassonografia (Ecocardiograma, Doppler, Mama)
- 4.1.9 Coleta de material por meio de punção/biopsia (mama, próstata)
- 4.1.10 Telemedicina/Telerradiologia;
- 4.1.11 Tomografia Computadorizada;
- 4.1.12 Ressonância Magnética;
- 4.1.13 Diagnostico em Urologia (Avaliação Urodinâmica Completa)

5 – PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

5.1. Se, ao longo da vigência deste CONTRATO, de comum acordo entre os contratantes, o **CONTRATADO** 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, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro do Hospital e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente **CONTRATO**.

6 – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

6.1. INTERNAÇÃO HOSPITALAR – LEITOS NORMAIS

O **CONTRATADO** deverá realizar um número de saídas hospitalares mensais conforme especificado na tabela apresentadas a seguir.

Consolidado de estimativas das Metas Hospitalares de Internações

ESPECIALIDADE	Leitos	Saida/mês	Média de Permanência	Taxa de Ocupação	Ind. de Renovação	Ind. de Int. Subst
CLÍNICA MÉDICA I	81	265	7,9 dias	Maior ou = 85%	3,4	0,9
CLÍNICA MÉDICA II (Cuidados)	21	53	10,2 dias	Maior ou = 85%	2,6	1,1



intermediários)						
Maternidade	34	352	2,5 dias	Maior ou = 85%	7,1	0,6

CLÍNICA OBSTETRICA		Taxa de Cesárea			Máximo de 40%	
CLÍNICA CIRÚRGICA	39	288	3,5 dias	Maior ou = 85%	7,1	0,6

6.2. INTERNAÇÃO HOSPITALAR – SERVIÇOS INTENSIVOS E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS

O **CONTRATADO** deverá realizar um número de saídas hospitalares mensais relacionadas com os serviços intensivos e cuidados intermediários conforme especificado na tabela apresentadas a seguir.

Consolidado de estimativas das Metas Hospitalares de Serviços Intensivos e Cuidados Intermediários

ESPECIALIDADE	Leitos	Saídas/mês	Média de Permanência	Taxa de Ocupação	Ind. de Renovação	Ind. de Int. Subst
UTI NEONATAL	10	29	8,8 dias	Maior ou = 85%	3,4	0,5
CUIDADOS INTERM. NEONATAL	15	35	11 dias	Maior ou = 85%	2,8	0,6
UTI ADULTO	30	97	8,0 dias	Maior ou = 85%	3,6	0,4

6.3 CIRURGIAS AMBULATORIAIS, PRIMEIRAS CONSULTAS E CONSULTAS DE EGRESSOS.

O **CONTRATADO** deverá realizar um número de atendimento mensal de cirurgias ambulatoriais, atendimentos de saúde bucal, primeiras consultas e consultas de egressos, incluídos neste total os retornos e as consultas subseqüentes conforme especificado na tabela apresentada a seguir:

Especificação do atendimento	Atendimento/mês
Consulta de Egressos primeira etapa (4 meses)	510
Consultas de egressos segunda etapa	1.033
Primeira Consulta	496
Cirurgias ambulatoriais	280
Atendimentos em saúde bucal	20
Total	1.697



6.4 ATENDIMENTO CIRURGICO

O **CONTRATADO** deverá realizar mensalmente procedimentos cirúrgicos conforme especificado na tabela abaixo:

Procedimentos Cirúrgicos	Procedimento/ mês
Cirurgias ortopédicas (Fratura de colo de fêmur, demais fraturas referenciadas pela rede)	48
Cirurgia Geral (Cirurgia urológica e outras)	234
Cirurgia Ginecológica	32
Cirurgia otorrino	64
Total de Cirurgias	378

Parâmetro: 2 equipes / 6 salas (1 eq de 12 horas 3 cirurgia por dia CD equipe em 1 sala cirúrgica)

6.5 ATENDIMENTO SIA/SIH/SUS

O **CONTRATADO** deverá realizar mensalmente um número de procedimentos e informa-los ao SIA e SIH/SUS conforme especificado na tabela abaixo:

Descrição	Procedimentos /mês
Atendimento Ambulatorial (SIA-SUS) - primeira etapa	510
Atendimento Ambulatorial (SIA-SUS) - segunda etapa	1.829
Atendimento Hospitalar (SIH – SUS) - primeira etapa	318
Atendimento Hospitalar (SIH – SUS) - segunda etapa	958
Diárias UTI Adulto - primeira etapa	32
Diárias UTI + Unidade Cuidados Intermediários - segunda etapa	183
Total	3.316

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

O **CONTRATADO** oferecerá mensalmente os serviços de **SADT** abaixo relacionados, a pacientes atendidos pelo hospital. Caso haja capacidade instalada disponível, o hospital poderá fazer exame de pacientes externos oriundos de outros serviços públicos estaduais de saúde, de acordo com o fluxo e critérios definidos pela **CONTRATANTE**.



SADT	Quantidade de Exames
Análise Clínica	20.063
Análise Histopatológica	219
Diagnóstico em Cardiologia	1.600
Ultrassonografia	1.232
Diagnostico por Endoscopia (Digestiva)	90
Diagnostico por Endoscopia (Colonoscopia)	30
Método Diagnóstico em Especialidade (Urologia)	305
Coleta de material por meio de punçao/biopsia (próstata)	705
RAIOS X	3.389
TOMOGRAFIA	336
Ressonância Magnética	55
Diagnóstico em Hemoterapia	121
TOTAL	28.145

6.7 FATURAMENTO SIH SUS

100% das AIH devem ser processadas no SIH, não podendo acontecer glosas acima de 10%.



ANEXO IV
SISTEMA DE LIBERAÇÃO DE PARCELAS

1. Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados.
2. A atividade assistencial do **CONTRATADO** subdivide-se em **03** modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no **ANEXO III – PLANO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, a saber:
 - 2.1. Atendimento Hospitalar (internação)
 - 2.2. Atendimento Cirurgias Ambulatoriais, Primeiras Consultas e Consultas de Egressos.
 - 2.3. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT
3. As três modalidades de atividade assistencial acima relacionadas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários do **HMMU**
4. Além das atividades de rotina, o hospital poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no **item 05** do **ANEXO III – PLANO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, respeitadas as limitações previstas em lei.
5. O montante do orçamento econômico-financeiro global destinado as despesas do **HMMU** está estimado em **R\$ 68.520.991,45** (sessenta e oito milhões, quinhentos e vinte mil, novecentos e noventa e um reais e quarenta e cinco centavos), referente ao **exercício de 2011**.
6. Referido orçamento foi formatado em função das linhas de atividade assistencial e obedece preliminarmente a seguinte distribuição:
 - 6.1) **89% (oitenta e nove por cento) do valor R\$58.758.682,39** (cinquenta e oito milhões, setecentos e cinquenta e oito mil, seiscentos e oitenta e dois reais e trinta e nove centavos) correspondem às despesas com o atendimento hospitalar (internação);



6.2) **4% (quatro por cento) do valor**, R\$2.640.839,66(dois milhões seiscentos e quarenta mil, oitocentos e trinta e nove reais e sessenta e seis centavos) correspondem às despesas ambulatorial;

6.3) **7% (sete por cento) do valor**, R\$4.621.469,40(quatro milhões seiscentos e vinte e um mil, quatrocentos e sessenta e nove reais e quarenta centavos) correspondem às despesas com a execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT.

7. As parcelas serão liberadas na seguinte conformidade:

7.1. **85,62%** do valor global, que corresponde parcela fixa no montante de **R\$ 58.666.437,00** (cinquenta e oito milhões seiscentos e sessenta e seis mil quatrocentos e trinta e sete reais) serão repassados em **03 (três)** parcelas no valor de até **R\$ 3.196.809,00** (três milhões cento e noventa e seis mil oitocentos e nove reais) a serem pagas nos meses de janeiro a março, **03 (três)** parcelas no valor de até **R\$ 4.050.000,00** (quatro milhões e cinquenta mil reais) a serem pagas nos meses de abril a junho e **06 (seis)** parcelas no valor de até **R\$ 6.154.335,00** a serem pagas de julho a dezembro de 2011.

7.2. **9,51%** do valor global, que corresponde a parcela variável no valor **R\$ 6.518.493,00** (seis milhões quinhentos e dezoito mil quatrocentos e noventa e três reais) serão repassados em **03 (três) parcelas no valor de até R\$ 2.172.831,00** (dois milhões cento e setenta e dois mil oitocentos e trinta e um reais) a serem pagas nos meses de a serem pagas nos meses de abril, agosto e dezembro de 2011, descontado os eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação do não alcance das metas da parte variável.

7.3. **1,22%** do valor global, destinado à conta específica a fim de se cobrir todas as despesas rescisórias, corresponde a **R\$ 836.061,45** (oitocentos e trinta e seis mil sessenta e um reais e quarenta e cinco centavos) a ser depositado em 12 parcelas, distribuídas em **03 (três)** parcelas fixas no valor de **R\$ 45.159,51** (quarenta e cinco mil cento e cinquenta e nove reais e cinquenta e um centavos) nos meses de janeiro a março, **03 (três)** parcelas fixas no valor de **R\$ 57.212,06** (cinquenta e sete mil duzentos e doze reais e seis centavos) nos meses de abril a junho e **06 (seis)** parcelas fixas no valor de **R\$ 88.157,79** (oitenta e oito mil cento e cinquenta e sete reais e setenta e nove centavos) nos meses de julho a dezembro de 2011.



- 7.4. **3,65%** do valor global correspondente a R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) a ser repassada a CONTRATADA, em parcela única, após a aquisição do software, conforme estipulado no 1º aditivo ao Contrato de Gestão em sua Cláusula Terceira, item 3.1.91.
8. Visando o acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO** e o cumprimento das atividades estabelecidas para o **CONTRATADO** no **ANEXO III – PLANO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, o mesmo deverá encaminhar mensalmente, até o 10º dia, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **HMMU**.
9. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade e movimentação de recursos econômicos e financeiros serão encaminhadas via Internet, e impressas nos prazos por ela estabelecidos.
10. A **CONTRATANTE** procederá à análise mensal dos dados enviados pelo **CONTRATADO** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na **Cláusula Oitava** do Contrato de Gestão.
11. Nos sexto e décimo segundo mês, a **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo **CONTRATADO**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste **CONTRATO DE GESTÃO**.
12. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de **Termo Aditivo ao Contrato de Gestão**, na forma e limites estabelecidos em lei.
13. A análise referida no **item 11** deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados **Termos Aditivos ao Contrato de Gestão** em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pelo **CONTRATADO** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do **HMMU**, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.



14. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados sejam estes para adição ou supressão nas quantidades de atividade assistencial pactuadas, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.
15. A programação financeira relativa à liberação dos recursos está detalhada nas tabelas apresentadas a seguir:

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS

1. RECURSOS FINANCEIROS

MÊS	PARCELA FIXA (R\$)	PARCELA VARIÁVEL (R\$)	CONTA ESPECIAL (R\$)	TOTAL (R\$)
Janeiro	3.196.809,00	-	45.159,51	3.241.968,51
Fevereiro	3.196.809,00	-	45.159,51	3.241.968,51
Março	3.196.809,00	-	45.159,51	3.241.968,51
Abril	4.050.000,00	2.172.831,00	57.212,06	6.280.043,06
Maio	4.050.000,00	-	57.212,06	4.107.212,06
Junho	4.050.000,00	-	57.212,06	4.107.212,06
Julho	6.154.335,00	-	88.157,79	6.242.492,79
Agosto	6.154.335,00	2.172.831,00	88.157,79	8.415.323,79
Setembro	6.154.335,00	-	88.157,79	6.242.492,79
Outubro	6.154.335,00	-	88.157,79	6.242.492,79
Novembro	6.154.335,00	-	88.157,79	6.242.492,79
Dezembro	6.154.335,00	2.172.831,00	88.157,79	8.415.323,79
TOTAL	58.666.437,00	6.518.493,00	836.061,45	66.020.991,45

16. O valor correspondente de R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) a ser repassada a CONTRATADA em parcela única após a aquisição do software, conforme estipulado no 1º aditivo ao Contrato de Gestão em sua Cláusula Terceira, item 3.1.91.

