

**QUINTO ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 187/2010 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA E A SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL.**

**CLÁUSULA PRIMEIRA – PARTES E FUNDAMENTO**

1.1) **CONTRATANTE – MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 18.431.312/0013-59, sediado na Av. Anselmo Alves dos Santos, nº 600, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **GLADSTONE RODRIGUES DA CUNHA FILHO**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade nº M-920.800-SSP/MG e inscrito no CPF/MF sob nº 008.744.696-00, residente e domiciliado nesta cidade, por delegação de poderes nos termos do Decreto nº 11.512, de 02 de janeiro de 2009 e alterações posteriores.

1.2) **CONTRATADA - SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, associação de direito privado, sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, reconhecida de utilidade pública federal, estadual e municipal, estabelecida na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, à Rua Napoleão de Barros, nº 715, Vila Clementino, CEP 04024-002, regularmente inscrita no CNPJ/MF sob nº. 61.699.567/0001-92, neste ato representada por **RUBENS BELFORT MATTOS JÚNIOR**, brasileiro, médico, residente e domiciliado em São Paulo, Estado de São Paulo, portador da Carteira de Identidade nº. 3.355.751 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob nº. 066.743.488-72.

1.3) **FUNDAMENTO** – O objeto deste aditamento fundamenta-se na licitação Concorrência Pública nº 594/2009, homologada em 29 de outubro de 2009, nos artigos 58, inciso I, e 65, inciso I, alínea ‘b’, ambos da Lei 8.666/93, na Cláusula Sexta, item 6.2 do contrato original, no item 13.3.6 do **Projeto Básico para o Hospital e Maternidade Municipal de Uberlândia**, na Justificativa, na Proposta e na Deliberação GT nº 005/2012, do Grupo de Trabalho instituído pela Lei nº 11.032/2011, que alterou o artigo 5º, § 6º, da Lei nº 7.579/2000, as quais, em anexo, passam a fazer parte integrante deste termo, e na Lei



SVFJ/svfj



### CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO

O objeto do presente Aditivo é:

- 2.1) acrescentar novos serviços ao Contrato de Gestão nº 187/2010;
- 2.2) alterar os Anexos do Contrato de Gestão nº 187/2010.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor global deste Aditivo é da ordem de no valor de R\$ 3.554.120,00 (três milhões, quinhentos e cinquenta e quatro mil, cento e vinte reais), a ser pago em 04 (quatro) parcelas iguais de R\$ 888.530,00 (oitocentos e oitenta e oito mil, quinhentos e trinta reais) a partir de setembro de 2012, e estão contemplados nas dotações orçamentárias previstas para o Exercício de 2012, a saber:

09.10.302.1003.2.611.3.3.50.39-09.01

### CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES DOS ANEXOS AO CONTRATO

4.1) O Anexo I - Projeto Básico para o Hospital e Maternidade Municipal de Uberlândia sofrerá as seguintes alterações em seu Capítulo 13 – Detalhamento do Perfil do Hospital e Maternidade Municipal de Uberlândia, a saber:

4.1.1) será acrescido o seguinte item:

#### **“13.1.5 Serviço de Atenção Domiciliar – SAD**

*Tem como objetivo otimizar a utilização dos leitos hospitalares, ampliando a resolutividade, acompanhando o paciente que necessite de atendimento domiciliar que decorre após a alta hospitalar e possibilitando a recuperação do paciente em ambiente familiar.”*

4.1.2) o item 13.2, no Quadro da Capacidade Hospitalar Instalada no HMMU, o número de leitos de UTI Adulto passará a ser 40;

4.1.3) o primeiro subitem do item 13.2.4 passará a ter a seguinte redação:

*“40 leitos de adultos para atender a necessidade interna, como também para apoio à Rede Municipal, com assistência horizontalizada por médico.”*

4.1.4) o item 13.3.6 passará a ter a seguinte redação:

**“13.3.6 Central de Material e Esterilização – CME**

*A CME será responsável pelo processo de esterilização dos instrumentais e materiais das unidades de saúde da Rede Municipal, incluindo os insumos necessários. ”*

4.1.5) o item 13.3.6 do Projeto Básico original, ora alterado, passará a ser o item 13.4 do referido documento e continuará com a mesma redação, qual seja:

**“13.4 Projetos Especiais e Novas Especialidades de Atendimento**

*Se, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, o HMMU se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela SMS, após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro do HMMU e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao Contrato.”*

4.2) O Anexo II – Planejamento Estratégico, o Anexo III – Plano de Prestação de Serviços, o Anexo IV – Sistema de Liberação de Parcelas e o Anexo V – Sistemática de Avaliação do Contrato de Gestão nº 187/2010 passarão a vigorar com as



novas metas assistenciais e econômico-financeiras discutidas para os meses de setembro a dezembro de 2012, os quais ficam fazendo parte integrante do Contrato.

### CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

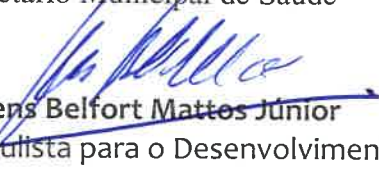
5.1) Ficam fazendo parte integrante deste termo, bem como do Contrato de Gestão nº 187/2010, cópias da **Deliberação GT nº 005/2012** e da **Ata da 5ª Reunião Extraordinária do Grupo de Trabalho da Comissão de Acompanhamento e Avaliação de Contratos de Gestão**, ambos de 06 de setembro de 2012, assim como os **Anexos I, II, III, IV e V** que compõem o Contrato de Gestão nº 187/2010.

5.2) Ratificam-se em todos os termos e condições as demais cláusulas constantes do contrato de origem e aditamentos posteriores, naquilo que não conflitem com este termo, ora a constituir parte integrante e complementar daquele.

E por estarem assim justas e acertadas, as partes assinam este termo, perante as testemunhas signatárias, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Uberlândia, 12 de setembro de 2012.

  
**Gladstone Rodrigues da Cunha Filho**  
Secretário Municipal de Saúde

  
**Rubens Belfort Mattos Júnior**  
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

#### Testemunhas:

1ª)

2ª)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**JUSTIFICATIVA****JUSTIFICATIVA PARA A CELEBRAÇÃO DO 5º ADITAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 187/2010, CELEBRADO COM A SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA.**

Em 30 de março de 2010 formalizou-se, pelo Contrato de Gestão nº 187/2010, parceria com a SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, regulamentando as ações de assistência à saúde no Hospital e Maternidade Municipal Dr. Odelmo Leão Carneiro.

Considerando as exposições de motivo apresentadas pela SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, solicitando alterações dos valores de repasses à mesma destinados, em virtude de serviços acrescidos ao contrato;

Considerando a necessidade de corrigir e adequar os valores estabelecidos nas previsões constantes das planilhas integrantes do Contrato de Gestão e seus Aditivos;

Considerando que houve acréscimo de serviços em relação ao Projeto Básico original, em especial a abertura de mais 10 (dez) leitos de UTI Adulto, a contratação de 05 (cinco) equipes do SAD – Serviço de Atenção Domiciliar para atender a pacientes desospitalizados e a esterilização dos materiais médico-hospitalares das 08 (oito) Unidades de Atendimento Integrado – UAI do Município pela CEM – Central de Material e Esterilização do Hospital Municipal;

Considerando que foi aprovado pelo Grupo de Trabalho instituído pelo **Decreto nº 13.471, de 20.06.2012** a inserção desses novos serviços, bem como o a correção dos valores dos repasses à SPDM;

Considerando que o repasse dos recursos financeiros necessários para custear esses serviços, assim como para o ajuste do valor contratual foi devidamente aprovado pela Câmara Municipal através da Lei nº 11.198/2012,

**JUSTIFICO** o presente aditamento contratual, que encontra amparo na no artigo 65, inciso I, alínea 'b', da Lei 8.666/93, na Cláusula Sexta, item 6.2 do contrato original, no item 13.3.6 do **Projeto Básico para o Hospital e Maternidade Municipal de Uberlândia**, na Proposta, na Deliberação GT nº 005/2012 e na Ata da Reunião do Grupo de Trabalho.

Uberlândia-MG, 12 de setembro de 2012.

  
**Gladstone Rodrigues da Cunha Filho**  
**Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS**



## ANEXO II

### PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

#### **1. NEGÓCIO ESSENCIAL DO HOSPITAL E MATERNIDADE DR. ODELMO LEÃO CARNEIRO**

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 gerais, ginecológicas e ambulatoriais, referenciados pelas Unidades de Atendimento Integrado por meio do Complexo Regulador Municipal.

#### **2. DIRECIONAMENTO ESTRATÉGICO**

##### **▪ MISSÃO DO HMMDOLC**

“Cuidar de pessoas, dentro dos princípios do SUS, com segurança e sustentabilidade.”

##### **▪ VISÃO DO HMMDOLC**

“Ser modelo de excelência em serviços de saúde e gestão hospitalar no Brasil.”

##### **VALORES DO HMMDOLC**

- Ser ético
- Compromisso sócio-ambiental
- Empreendedorismo social
- Transparência
- Respeito ao bem público
- Gentileza
- Compaixão

#### **3. SERVIÇOS OFERTADOS PELO HMMDOLC**

##### **3.1. INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

- Clínica Médica
- Clínica Cirúrgica
- Maternidade
- UTI Adulto
- UTI Neonatal
- Unidade Semi-Intensiva
- Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal

##### **3.2. CIRURGIAS AMBULATORIAIS E CONSULTAS**

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

##### **3.3. SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD**

- Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar - EMAD
- Equipe Multidisciplinar de Apoio – EMAP

##### **3.4. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO**

- Agência Transfusional;

- Anatomopatologia e citopatologia;
- Análises Clínicas/Patologia Clínica;
- Diagnóstico em Cardiologia (Ecocardiograma);
- Eletrocardiograma;
- Diagnóstico por endoscopia (Endoscopia Digestiva, Colonoscopia) para pacientes internados;
- Diagnóstico por radiologia (Radiologia Convencional e Contrastada)
- Diagnóstico por ultrassonografia (todos);
- Coleta de material por meio de punção/biópsia (mama, próstata)
- Telemedicina/Telerradiologia\*;
- Tomografia Computadorizada;
- Ressonância Magnética\*\*.

\* A disponibilidade deste serviços está vinculado a repasse financeiro complementar para aquisição de *software* e *hardware*.

\*\* Realização destes exames só poderá ser realizada em pacientes que não demandem ventilação mecânica, sedação ou infusão de contraste através de bomba de infusão.

#### 4. PERFIL DOS CLIENTES DO HMMDOLC

##### 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 Infeciosas 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
- Laparotomia exploradora
- Bartholinetomia
- Exérese de cisto vaginal

### **4.3.3 Mastologia**

- Biópsia
- Setorectomia
- Quadrantectomia

### **4.3.4 Obstétricas**

- Parto Cesariana
- Laqueadura Tubárea

### **4.3.5 Urologia**

- Vasectomia
- Postectomia
- RES Endoscópica da Próstata (\*)
- Litotripsia, intracorpórea por via endoscópica através do ureter (\*)  
\* A realização destes procedimentos está condicionado à aquisição de equipamentos.

### **4.3.6 Traumato/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/ do Úmero/ Clavícula/



#### 4.3.7 Saúde Bucal

- Cirurgia oral, em ambiente sob anestesia geral;
- Tratamento odontológico preventivo e curativo voltado aos pacientes especiais, com RDNPM (Retardo de Desenvolvimento Neuropsicomotor), em ambiente sob anestesia geral.

### 5. CAPACIDADE OPERACIONAL DO HMMDOLC

O HMMDOLC disporá na sua capacidade instalada de 238 leitos distribuídos conforme a atenção que objetiva prestar a população, que estão constituídos conforme se demonstra no quadro a seguir:

Capacidade hospitalar instalada no HMMDOLC

Especialidade	Nº de leitos
Maternidade	24
Clinica Médica	89
Clinica Cirúrgica	60
UTI	
UTI Adulto	40
UTI Neonatal	10
Cuidados Intermediários (neonatal)	15
Total	238

Capacidade hospitalar instalada no HMMDOLC para o Bloco Cirúrgico

Bloco Cirúrgico	Nº de salas
PPP	4
Cirurgia Obstétrica	4
Cirurgia Geral	6
RPA	1
<b>Total</b>	<b>15</b>

Unidade de Cirurgia Ambulatorial – UCA

UCA	Nº de salas	Nº de leitos
Preparo e recuperação	1	9
Cirurgia Ambulatorial	3	
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>9</b>

Unidade de Imagem\*

Setor de Imagem	Nº de salas	Nº de leitos
Tomografia	1	3
Ressonância	1	
Exames endoscópicos*	1	
Ultrassom	3	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

\* Para realização destes procedimentos nesta unidade, é necessário adequação do espaço físico, aquisição de equipamentos e contratação de profissionais.

## ANEXO III

### PLANO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

#### **1 – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

- 1.1.** **HMMDOLC** 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 pelo 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 acesso regulado, que receberá paciente das UAI, 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, MATERNIDADE e UTI**, 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 deverá ser realizada por meio de: dose individualizada por horário, sistema de distribuição de medicamentos por dose unitário, atualmente considerado o melhor sistema de dispensação;
- 2.2.4.** Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante a internação, conforme o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP);
- 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 procedimentos clínicos, cirúrgicos, 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.** Hemodiálise;
- 2.2.14.** 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 ambulatorial aqueles atos cirúrgicos ou procedimentos de apoio diagnóstico que necessitem de sedação e realizados nas salas cirúrgicas da Unidade de Cirurgia Ambulatorial que não requeiram hospitalização e neles está incluído 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 **HMMDOLC** oferecerá serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, para os pacientes internados e/ou que recebam atendimento ambulatorial e referenciados pela Rede SUS.

#### **5 – CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO - CME**

A CME será responsável pelo processo de esterilização dos instrumentais e materiais de todas as Unidades de Atendimento Integrado (UAI) da Rede Municipal.

#### **6 – SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD**

Tem como objetivo otimizar a utilização dos leitos hospitalares, ampliando a resolubilidade, acompanhando término crítico que transcorre após a alta hospitalar e possibilitando a recuperação do paciente em ambiente familiar.

#### **7 – PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO**

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**.

#### **8 – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**

## 8 – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

### 8.1 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	Saída/mês	Média de Permanência	Taxa de Ocupação	Ind. de Renovação	Ind. de Int. Subst
CLÍNICA MÉDICA I	89	283	8,5 dias	Maior ou = 90%	3,2	0,9
MATERNIDADE	24	245	2,5 dias	Maior ou = 85%	10,2	0,4
CLÍNICA CIRÚRGICA	60	612	2,5 dias	Maior ou = 85%	10,2	0,4

*Clínica Cirúrgica Feminina, por estar em área próxima à Maternidade e onde ficarão internadas pacientes que demandem cirurgias eletivas não contaminadas do sexo feminino.*

CLÍNICA OBSTETRICA	Taxa de Cesárea em Primípara	Máximo de 40%
--------------------	------------------------------	---------------

### 8.2 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. Substituição
UTI NEONATAL	10	29	8,8 dias	Maior ou = 85%	2,9	1,6
CUIDADOS INTERM. NEONATAL	15	48	8 dias	Maior ou = 85%	3,2	1,4
UTI ADULTO	40*	108	7,5 dias	Maior ou = 90%	3,6	0,8

\* Serão considerados 40 leitos a partir de 10 de setembro de 2012.

**8.3 Cirurgias Ambulatoriais, Primeiras Consultas e Consultas de Egressos de Especialidades Cirúrgicas.**

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:

<b>Especificação do atendimento</b>	<b>Atendimento/ mês</b>
Primeira Consulta de Especialidades Cirúrgicas *	380
Consultas de Egressos de Especialidade Cirúrgicas	350
Consultas de egressos UCA,	70
Primeira Consulta de Cirurgia Ginecológica**	85
Consulta Pré Anestésica**	435
Consultas de Egressos de Clínica	120
<b>Total</b>	<b>1440</b>

\* Consultas de Especialidades Cirúrgicas (geral, vascular, torácica, mastologia, urologia, otorrino, ortopédica);

\*\* As consultas da anestesiologia pressupõem somente as referentes às cirurgias eletivas.

<b>Procedimentos Invasivos Ambulatoriais</b>	<b>Atendimento/ mês</b>
Geral	280
Urologia	
Ortopedia	
Proctologia	
Outros procedimentos*	
Atendimentos em saúde bucal**	20
<b>Total</b>	<b>300</b>

\* Outros procedimentos são exames que demandem anestesiologia, como: endoscopia, broncoscopia, colonoscopia e exames de eletroencefalografia com sedação.

\*\* Os atendimentos em saúde bucal serão contabilizados após a orçamentação necessária para contratação dos profissionais, compra de insumos e fornecimento de todos os equipamentos e instrumentais necessários.

**8.4 Atendimento Cirúrgico**

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

Procedimentos Cirúrgicos Eletivos (6 salas)	Procedimento/mês
Cirurgias ortopédicas (Fratura de colo de fêmur, demais fraturas referenciadas pela rede)	365
Cirurgia Geral (Cirurgia urológica e outras)	
Cirurgia Otorrino	
Cirurgia Ginecológica	115
<b>Total de Cirurgias</b>	<b>480</b>

*O total de 480 cirurgias eletivas se refere à programação para seis salas cirúrgicas.*

#### 8.5 Atendimento SIA/SIH/SUS

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

Descrição	Procedimentos/mês
Consulta Ambulatorial (SIA-SUS)	1.600
Procedimento Ambulatorial (SIA-SUS)	23.928
Atendimento Hospitalar (SIH – SUS)	> 1.200
Diárias UTI Adulto*	1.080
Diárias UTI Neonatal**	255
<b>Total</b>	<b>28.063</b>

\* Considerar 40 leitos de UTI adulto em funcionamento com ocupação de 90%, a partir de 10/09/12.

\*\* Considerar ocupação média de 70% UTI Neonatal.

#### 8.6 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 municipais de saúde, de acordo com o fluxo e critérios definidos pela **CONTRATANTE**.

SADT	Quantidade de Exames
Análise Clínica	20.063
Análise Histopatológica	<b>350</b>
Diagnóstico em Cardiologia (ecocardiograma)	470
Ultrassonografia	500
Coleta de material por meio de punção/biopsia (próstata)	30

RAIOS X	1.200
Mamografia*	500
Tomografia	400
Ressonância Magnética	250
Diagnóstico em Hemoterapia	165
<b>TOTAL</b>	<b>23.928</b>

\* Após o início do funcionamento do mamógrafo.

### 8.7 Faturamento SIH SUS

100% das AIH devem ser processadas no SIH, não podendo acontecer glosas, em decorrência de problemas internos do hospital, 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
  - 2.4. Serviço de Atenção Domiciliar - SAD
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 às despesas do **HMMU** está estimado em **R\$ 78.254.120,00** (setenta e oito milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil, cento e vinte reais), referente ao **exercício de 2012**.
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\$ 69.646.166,80 (sessenta e nove milhões, seiscentos e quarenta e seis mil, cento e sessenta e seis reais e oitenta centavos) correspondem às despesas com o atendimento hospitalar (internação);
  - 6.2) **4%** (quatro por cento) do valor, R\$ 3.130.164,80 (três milhões, cento e trinta mil, cento e sessenta e quatro reais e oitenta centavos) correspondem às despesas ambulatorial;
  - 6.3) **7%** (sete por cento) do valor, R\$ 5.477.788,40 (cinco milhões, quatrocentos e setenta e sete mil, setecentos e oitenta e oito 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. **90,42%** do valor global, que corresponde à parcela fixa no montante de **R\$ 70.754.120,00** (setenta milhões, setecentos e cinquenta e quatro mil e cento e vinte reais) serão repassados em **12 (doze)** parcelas, sendo **08 (oito)** parcelas no valor de até **R\$ 5.600.000,00** (cinco milhões e seiscentos mil reais) pagas nos meses de

- janeiro a agosto de 2012 e **04 (quatro)** parcelas no valor de **R\$ 6.488.530,00** (seis milhões, quatrocentos e oitenta e oito mil, quinhentos e trinta reais), a serem pagas nos meses de setembro a dezembro de 2012.
- 7.2. **6,64%** do valor global, que corresponde à parcela variável no valor **R\$ 5.197.440,00** (cinco milhões, cento e noventa e sete mil, quatrocentos e quarenta reais) serão repassados em **03 (três) parcelas no valor de até R\$ 1.732.480,00** (um milhão, setecentos e trinta e dois mil, quatrocentos e oitenta reais) a serem pagas nos meses de a serem pagas nos meses de abril, agosto e dezembro de 2012.
- 7.3. **2,10%** do valor global, destinado à conta específica a fim de se cobrir ao pagamento integral do Passivo Trabalhista presente e futuro, compreendendo exclusivamente as verbas rescisórias relativas à multa do FGTS, corresponde a **R\$ 1.642.560,00** (um milhão, seiscentos e quarenta e dois mil, quinhentos e sessenta reais) a ser depositado em **12 (doze)** parcelas fixas no valor de até **R\$ 136.880,00** (cento e trinta e seis mil, oitocentos e oitenta reais) nos meses de janeiro a dezembro de 2012.
- 7.4. **0,84%** do valor global, correspondente à parcela de investimento no montante de **R\$ 660.000,00** (seiscentos e sessenta mil reais), serão repassados em **04 (quatro)** parcelas fixas no valor de até **R\$ 165.000,00** (cento e sessenta e cinco mil reais), nos meses janeiro, abril, julho e novembro de 2012.
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